



**PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA
MÉDICA, ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ASSOCIAÇÃO
EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO-SANTENSE
Nº 01/2023**

CARDIOLOGIA

GRUPO 2

Código: 301

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **40 questões** da Prova Objetiva, composta por: 20 questões de Clínica Médica e 20 questões de Cardiologia.
Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
- As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
- Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
- Será permitido ao candidato levar o rascunho da Prova Objetiva (versão do candidato), reproduzido no final do caderno de provas, contendo somente as marcações de respostas (A, B, C ou D). Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.
- Na Folha de Respostas:**
 - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
 - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
 - Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:

“A paz do coração é o paraíso dos homens.”
Platão
- A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
- Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.
- Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
- Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
 - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

01 A B C D
 - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
- Não é permitido levar o caderno de provas. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização destas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento a condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.
- O Caderno de Questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia 07 de janeiro de 2024.

**DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO
A TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A
FOLHA DE RESPOSTAS E A ASSINATURA:**

TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Em relação à indicação de rastreamento de câncer de pâncreas para um paciente de 60 anos de idade, obeso e com diagnóstico de *Diabetes mellitus* há um ano, assinale a alternativa correta.

- A) Há indicação formal de rastreamento, devido ao quadro de diabetes de início recente em paciente maior que 50 anos de idade.
- B) Não há indicação de rastreamento, pois só há fatores de baixo risco para câncer de pâncreas.
- C) Não há indicação de rastreamento, pois não há relação com o *Diabetes mellitus*, da forma apresentada pelo paciente, com o câncer de pâncreas.
- D) Apesar de o *Diabetes mellitus* de início recente em pacientes com mais de 50 anos ser fator de alto risco para câncer de pâncreas, ainda não está bem estabelecida a indicação de rastreamento nesse grupo.

QUESTÃO 2

Quanto ao papel da inflamação sistêmica no desenvolvimento da síndrome hepatorenal, assinale a alternativa correta.

- A) Na cirrose, as citocinas estão elevadas, mas diminuem com a progressão da doença.
- B) A principal causa da inflamação sistêmica em pacientes cirróticos com hipertensão porta é a translocação bacteriana.
- C) A translocação bacteriana ativa os linfócitos que liberam citocinas para combater as bactérias circulantes.
- D) Mesmo na vigência de infecção, a síndrome hepatorenal só pode ocorrer com uma disfunção hemodinâmica grave.

QUESTÃO 3

Os casos avançados de linfoma de Hodgkin (estádios III e IV de Ann Arbor, em que a doença está em ambos os lados do diafragma) são tratados com

- A) radioterapia.
- B) quimioterapia.
- C) transplante de células-tronco hematopoiéticas.
- D) anticorpos monoclonais.

QUESTÃO 4

Dos sintomas a seguir, aquele que deve estar obrigatoriamente presente no diagnóstico de episódio depressivo maior é

- A) perda ou ganho de peso.
- B) insônia ou hipersonia diária.
- C) fadiga ou perda de energia.
- D) humor deprimido ou perda do interesse ou prazer.

QUESTÃO 5

Uma paciente de 26 anos de idade chega ao hospital lúcida, orientada e coerente, com queixa de dispneia e dor torácica com início há cerca de seis horas, sem tosse ou febre associadas, previamente hígida, sem relato de comorbidades prévias e / ou de internações hospitalares recentes. Foram realizados os primeiros exames no pronto-socorro (PS), e a paciente foi encaminhada para a UTI, em decorrência de severa hipoxemia e de hipotensão arterial. Os exames da admissão da paciente apresentaram os seguintes resultados: raio X de tórax normal; hemograma, eletrólitos e função renal normais; gasometria arterial: pH 7,266; pressão arterial de oxigênio (PaO₂) de 46 mmHg; pressão arterial de gás carbônico (PaCO₂) de 34,4 mmHg; bicarbonato (HCO₂) de 15,3 mEq/L; excesso de base (BE) de -10,6 mEq/L; SatO₂ de 86% em ar ambiente; D-dímeros de 1,5 ug/mL.

Com a história clínica e os exames dessa paciente, a principal suspeita diagnóstica foi definida, e a conduta terapêutica inicial até a confirmação diagnóstica é

- A) antibioticoterapia, trombolítico e reposição volêmica.
- B) apenas oxigenoterapia e reposição volêmica.
- C) anticoagulação, oxigenoterapia e reposição volêmica.
- D) apenas oxigenoterapia e trombolítico.

QUESTÃO 6

Um paciente com 54 anos de idade, usuário de diclofenaco sódico por lombalgia, apresenta, há algumas horas, dor súbita em epigástrico, que rapidamente se irradia para todo o abdome. Não apresenta vômitos. Está taquicárdico e taquipneico. Ao exame abdominal, nota-se abdome em tábua, mas com sinal de Jobert ausente. A radiografia de abdome e de tórax com cúpulas é normal.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A) necrose intestinal.
- B) infarto do miocárdio.
- C) perfuração de úlcera péptica.
- D) pancreatite aguda.

QUESTÃO 7

Assinale a alternativa que apresenta indicações de alterações de saúde mental conforme a síndrome pós-tratamento intensivo.

- A) Depressão, transtorno de estresse pós-traumático e ansiedade.
- B) Ansiedade, depressão e *delirium*.
- C) Dor crônica, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.
- D) *Delirium*, dor crônica e depressão.

QUESTÃO 8

Sobre a metformina, assinale a alternativa correta.

- A) Acidose láctica é um efeito colateral comum da medicação.
- B) Metabólitos ativos são excretados por via renal, e, por isso, ela não deve ser administrada quando a TFG é $< 50 \text{ mL/min/1,73 m}^2$.
- C) Reduz o débito de glicose produzido pelo fígado e melhora o perfil lipídico.
- D) Seu uso prolongado pode causar anemia megaloblástica devido à deficiência de ácido fólico.

QUESTÃO 9

O principal diagnóstico diferencial da oclusão arterial aguda é

- A) trombose arterial.
- B) embolia arterial aguda.
- C) trombose venosa profunda.
- D) doença cística da artéria poplítea.

QUESTÃO 10

Considere uma jovem de 24 anos de idade, admitida no pronto-socorro após ter ingerido propositalmente grande quantidade de medicamentos. Após a estabilização clínica e melhora do nível de consciência, a paciente conta que fez uso dos medicamentos impulsivamente após uma discussão com sua mãe. Refere que se acha gorda e repulsiva, que “odeia” suas formas corporais, e que há três anos vem tentando perder peso, mas que, depois de um dia restringindo de forma rigorosa a alimentação, acaba perdendo o controle e come “tudo o que vê pela frente”. Além disso, relata que apresenta esses episódios quase diariamente e que, em seguida, provoca vômitos e se corta com lâmina de barbear em região de punhos, coxas e abdome. Também tem feito uso de laxantes e diuréticos, com o objetivo de “desinchar” e compensar os episódios compulsivos. Apresenta peso atual de 72 kg (altura: 1,65 m). Queixa-se de uma sensação de vazio, de longa data, e diz que os vômitos e as autoagressões também ajudam a aliviar a sua “dor psicológica”, através do desconforto físico. A paciente, no momento, nega ideação suicida e relata que já buscou atendimento psicológico, mas que frequentou sem regularidade e abandonou há um ano.

O transtorno alimentar apresentado nesse caso e o provável transtorno de personalidade comórbido são, respectivamente

- A) bulimia nervosa e transtorno de personalidade *borderline*.
- B) anorexia nervosa e transtorno de personalidade evitativa.
- C) comer compulsivo e transtorno de personalidade histriônica.
- D) bulimia nervosa e transtorno de personalidade anancástica.

QUESTÃO 11

Considere uma senhora de 79 anos de idade, viúva, professora aposentada, tem dois filhos e se apresenta à consulta médica com queixa de perda de energia e de fraqueza generalizada há aproximadamente três meses. Refere apresentar dificuldade para realizar suas atividades habituais porque se sente cansada, não relacionando tal sintoma à atividade física. Inclusive, como há 10 anos mora só, faz as compras no supermercado duas vezes por semana, sem dificuldades, mas não tem mais vontade de cozinhar. Emagreceu nesse período devido a menor ingestão alimentar, referindo redução do apetite.

Tem saído menos à rua para passear, referindo se sentir mais segura em casa; também se queixa de dores musculoesqueléticas e articulares inespecíficas (sem localização precisa), sintoma que interfere em sua qualidade de sono, acordando-a várias vezes durante a noite e a deixando com sensação de cansaço pela manhã, quando consegue descansar. Durante a consulta, apresentou breve episódio de choro, quando comentou sobre a falta do marido e sobre estar distante dos filhos.

Em seus antecedentes pessoais, refere hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes mellitus* tipo 2 e osteoartrite em mãos e joelhos. Faz uso das medicações maleato de enalapril 10 mg, duas vezes ao dia, e de gliclazida 30 mg pela manhã. Eventualmente, utiliza analgésicos.

Ao exame clínico, encontra-se emagrecida e apresenta discreta deformidade articular em mãos; sua pressão arterial encontra-se em 160x90 mmHg. Seus exames laboratoriais revelam glicemia de jejum de 110 mg/dL, estando os demais resultados dentro de padrões normais.

Considerando-se o diagnóstico de transtorno depressivo e o perfil clínico da paciente, assinale a alternativa que apresenta três classes de medicamentos antidepressivos que seriam melhor indicados para ela.

- A) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina e antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico.
- B) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.
- C) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.
- D) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina e noradrenalina, antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.

QUESTÃO 12

Paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica tipo “bronquite crônica” tem cianose mesmo quando estável. É atendido no pronto-socorro com quadro de piora recente (há 36 horas), expectoração amarelada e piora da dispneia. É administrado O_2 sob tenda (15 L/min). Após cerca de 40 minutos, o paciente evolui com coma e parada respiratória. É intubado e colocado em ventilação mecânica, sendo transferido à Unidade de Terapia Intensiva. Na UTI, é deixado com ajustes “normais” do ventilador, ou seja, visando normalizar a ventilação.

Nesse caso, os valores mais prováveis da gasometria “basal” desse paciente, fora da crise, são:

- A) $pH = 7,25$, $PaCO_2 = 40$ mmHg, $PaO_2 = 80$ mmHg e $HCO_3 = 22$ mEq/L.
- B) $pH = 7,48$, $PaCO_2 = 29$ mmHg, $PaO_2 = 116$ mmHg e $HCO_3 = 34$ mEq/L.
- C) $pH = 7,40$, $PaCO_2 = 38$ mmHg, $PaO_2 = 55$ mmHg e $HCO_3 = 29$ mEq/L.
- D) $pH = 7,38$, $PaCO_2 = 50$ mmHg, $PaO_2 = 63$ mmHg e $HCO_3 = 29$ mEq/L.

QUESTÃO 13

Uma paciente de 23 anos de idade procurou o pronto-atendimento em razão de um quadro de dor iniciada há três dias na região cervical anterior esquerda, na topografia de glândula tireoide, associada a febre há um dia. Relatou que a dor piora com a movimentação do pescoço e com a deglutição. Negou palpitação, emagrecimento, alterações do hábito intestinal e tremor de extremidades.

Ao exame físico: normotensa; frequência cardíaca de 115 bpm; temperatura de 38,1 °C; tireoide discretamente aumentada de volume e dolorosa à palpação; ausência de linfonodos cervicais palpáveis.

Foi submetida a avaliação laboratorial, que mostrou: VHS: 60 mm/h; leucócitos: 14.000 (12% bastões); creatinina: 0,7 mg/dL; transaminase glutâmica oxalacética (TGO): 36 U/L; transaminase glutâmica pirúvica (TGP): 45 U/L; sódio (Na): 140 mEq/L; potássio (K): 4,0 mEq/L; TSH: 0,09 uUI/mL; T4 livre: 2,5 ng/dL; T3 total: 225 ng/dL; antitireoglobulina: 58 UI/mL; anti-TPO: 85 UI/mL.

No contexto dos exames apresentados nesse caso, a hipótese diagnóstica provável é

- A) tireoidite subaguda de Quervain (TSA). A tireoidite aguda (TA) poderia ser excluída, uma vez que ela não cursa com tireotoxicose.
- B) hashitoxicose, uma vez que a tireoidite de Hashimoto pode ser dolorosa e, além disso, a paciente apresentava tireotoxicose e anticorpos antitireoidianos positivos.
- C) TSA, porém a TA não poderia ser excluída, pois ela eventualmente cursa com tireotoxicose.
- D) hemorragia em um cisto tireoidiano, pois é a causa mais comum de dor da glândula tireoide em adultos.

QUESTÃO 14

Considere um paciente do sexo masculino, 48 anos de idade, que apresenta dispneia, edema de membros inferiores, ortopneia e dispneia paroxística noturna de piora progressiva há dois meses. Nega doenças crônicas conhecidas. No exame físico, identifica-se sopro aspirativo 3+/6+ melhor auscultado no 2º espaço intercostal à direita e no 4º espaço intercostal à esquerda, além de pulsos com amplitude aumentada. O paciente recebeu diuréticos e vasodilatadores, com melhora significativa dos sintomas, e terá alta para continuidade dos cuidados ambulatorialmente.

Qual é a principal hipótese diagnóstica e o tratamento medicamentoso, até que seja estabelecido o tratamento definitivo?

- A) Insuficiência mitral secundária a prolapso da cúspide posterior, sendo indicado o uso de diuréticos e vasodilatadores.
- B) Insuficiência aórtica, sendo indicado o uso de diuréticos e vasodilatadores.
- C) Insuficiência mitral secundária a prolapso da cúspide anterior, sendo indicado o uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador.
- D) Insuficiência aórtica, sendo indicado o uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador.

QUESTÃO 15

Sobre o diagnóstico de hemorragia, assinale a alternativa correta.

- A) A perda de 750 mL de volume de sangue no sangramento agudo em um homem de 70 kg (15% da volemia) de forma rápida (em menos de 1 hora) ocasiona sinais de hipotensão postural e, conseqüentemente, alteração dos valores de hemoglobina e hematócrito.
- B) Os pacientes jovens com perda sanguínea compensam o desequilíbrio na oferta de O_2 com aumento da frequência cardíaca, ao passo que os idosos são incapazes de realizar esse feito, principalmente se estiverem em uso de betabloqueadores.
- C) A dosagem seriada de hemoglobina / hematócrito a cada duas horas é extremamente útil na pesquisa de hemorragia aguda e em emergências para se identificar a anemia.
- D) O cansaço, a fadiga, a palidez cutânea, a tolerância reduzida aos esforços são indicativos de transfusões.

QUESTÃO 16

O quadro clínico na infecção pelo *Helicobacter pylori* (HP) é diversificado e se relaciona a alguns sinais e sintomas.

Com relação a esses sinais e / ou sintomas, assinale a alternativa correta.

- A) Após a infecção primária pelo HP, metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastroenterite.
- B) Após a infecção primária pelo HP, raramente ocorre evolução para quadro de úlcera péptica gástrica e duodenal.
- C) Após a infecção primária pelo HP, ocorrem náuseas e vômitos, o que provoca uma diminuição transitória de secreção ácida e hipercloridria.
- D) Após a infecção primária pelo HP, metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastrite aguda.

QUESTÃO 17

Analise os objetivos a seguir.

- I. Reduzir e evitar a hiperinsuflação.
- II. Corrigir a hipoxemia.
- III. Reduzir o trabalho da musculatura ventilatória.
- IV. Permitir a broncodilatação.

São objetivos da ventilação mecânica nos pacientes com exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica:

- A) I e II, apenas.
- B) I, II e III, apenas.
- C) I e IV, apenas.
- D) II e III, apenas.

QUESTÃO 18

Analise as afirmativas a seguir sobre os objetivos do tratamento da esteatose hepática não alcoólica.

- I. O consumo de álcool inferior a 20 g/dia para mulheres e inferior a 30 g/dia para homens deve ser encorajado.
- II. Os pacientes com *Diabetes mellitus* e / ou dislipidemia devem ter os controles glicêmico e lipídico otimizados.
- III. Os pacientes sem evidência sorológica de imunidade devem realizar vacinação para os vírus das hepatites A e B.
- IV. Com perda ponderal de 7% a 10% em indivíduos com sobrepeso ou obesidade, já é verificada regressão do depósito de gordura nos hepatócitos.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e II, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) III e IV, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.

QUESTÃO 19

Uma paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, refere dor há quatro semanas em face lateral do joelho direito, que piora após prática de exercícios, principalmente corrida na esteira, quando nota que a dor aparece um pouco antes de pisar com o joelho direito. Ao exame, apresenta dor à palpação de epicôndilo lateral.

Nesse caso, o diagnóstico provável dessa paciente é

- A) bursite anserina.
- B) tendinopatia poplíteia.
- C) síndrome da banda iliotibial.
- D) tendinopatia do quadríceps.

QUESTÃO 20

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, relacionando as cefaleias primárias aos seus respectivos sintomas.

COLUNA I

1. Migrânea
2. Cefaleia tensional
3. Cefaleia em salvas
4. Hemicrania paroxística

COLUNA II

- () Geralmente de moderada intensidade, sem fonofobia, fotofobia, náusea ou alteração da sensibilidade ao som e à luz, com duração média de 30 minutos a 7 dias e associação com sensação de peso ou aperto, não latejante.
- () Unilateral, extremamente intensa, geralmente localizada ao redor das regiões orbitárias ou temporais, responsiva a oxigênio suplementar, com duração entre 15 minutos e 3 horas e associação a sintomas autonômicos, como lacrimejamento, miose, sudorese facial, ptose e hiperemia conjuntival.
- () Unilateral, caracterizada por ataques frequentes, breves e intensos, com múltiplas recorrências ao longo do dia, com começo e término abruptos, duração média entre 2 e 30 minutos e associação a características autonômicas ipsilaterais cranianas, com pelo menos um destes sintomas: fotofobia, náusea ou vômitos durante uma crise.
- () Ocorre em episódios frequentes com ou sem sintomas premonitórios (aura), com localização unilateral, pulsátil e com piora mediante movimentos físicos rotineiros, como caminhar ou subir escadas. Fonofobia, fotofobia e náuseas com ou sem vômitos acompanham a dor.

Assinale a sequência correta.

- A) 4 1 2 3
- B) 3 4 1 2
- C) 2 3 4 1
- D) 1 2 3 4

QUESTÃO 21

Paciente masculino, 60 anos de idade, em primeira consulta ambulatorial após quadro de infarto agudo do miocárdio com necessidade de angioplastia coronariana em artéria descendente anterior, deve ter qual meta terapêutica do LDL colesterol?

- A) Até 130 mg/dL.
- B) Até 100 mg/dL.
- C) Até 70 mg/dL.
- D) Até 50 mg/dL.

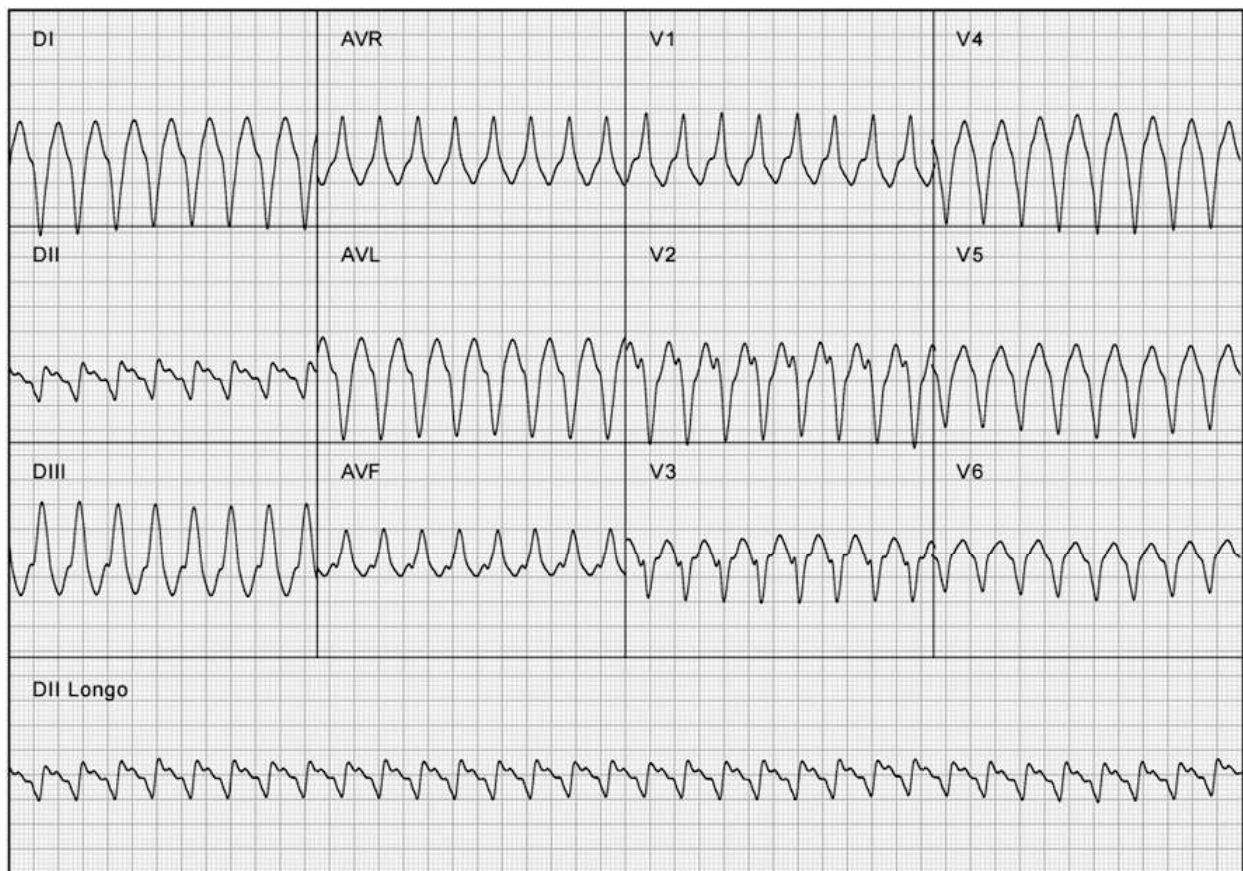
QUESTÃO 22

Quais das características a seguir determinam um paciente de alto risco cardiovascular, de acordo com a estratificação de risco cardiovascular no paciente hipertenso?

- A) PA = 139x89 mm Hg / tabagista.
- B) PA = 130x80 mm Hg / diabético.
- C) PA = 157x98 mm Hg / dislipidêmico e obeso.
- D) PA = 138x86 mm Hg / tabagista, dislipidêmico e obeso.

QUESTÃO 23

Homem de 48 anos de idade apresentou, durante partida de futebol com os amigos, síncope de curta duração, sendo levado à emergência. Foi admitido consciente, com pressão arterial 80x40 mmHg e saturação de oxigênio de 97% em ar ambiente. Realizou o ECG a seguir.



Nesse contexto, qual a conduta correta?

- A) Amiodarona venosa.
- B) Lidocaína venosa.
- C) Cardioversão elétrica.
- D) Desfibrilação.

QUESTÃO 24

A miocardite é uma doença que pode ser definida como um processo inflamatório do miocárdio, diagnosticada por critérios histológicos, imunológicos e imuno-histoquímicos.

Baseado na Diretriz de Miocardites da Sociedade Brasileira de Cardiologia de 2022, assinale a alternativa que apresenta a principal indicação de biópsia endomiocárdica para o diagnóstico de miocardite.

- A) Paciente com suspeita clínica de miocardite apoiada por métodos diagnósticos não invasivos.
- B) Paciente com arritmias ventriculares frequentes, na presença ou não de sintomas, porém sem causa definida.
- C) Paciente com insuficiência cardíaca decorrente de cardiomiopatia dilatada de qualquer duração, com suspeita de reação alérgica e / ou eosinofilia.
- D) Paciente com insuficiência cardíaca de início recente, sem causa definida, não responsiva ao tratamento usual e com deterioração hemodinâmica.

QUESTÃO 25

Em relação à ablação da fibrilação atrial, assinale a alternativa correta.

- A) A ablação da fibrilação atrial só está indicada em pacientes que já tiveram evento tromboembólico prévio.
- B) A ablação da fibrilação atrial não deve ser indicada para pacientes com insuficiência cardíaca e fibrilação atrial permanente.
- C) A anticoagulação após ablação de fibrilação atrial deve ser mantida por pelo menos 60 dias após o procedimento, mesmo em pacientes com CHADS-VASC = 0 ou 1.
- D) A ablação da fibrilação atrial para manutenção do ritmo sinusal deve ser indicada em todos os pacientes com trombo no átrio esquerdo.

QUESTÃO 26

A utilização de agentes fibrinolíticos para a recanalização da artéria relacionada ao infarto em pacientes com infarto agudo do miocárdio foi incorporada na prática clínica há aproximadamente 40 anos. Trata-se de uma estratégia de reperfusão muito importante, particularmente em situações nas quais a intervenção coronária percutânea não está disponível em tempo hábil. O maior benefício do uso dos fibrinolíticos é visto nos pacientes tratados nas primeiras horas do infarto. Desse modo, quanto mais rápido for o início do fibrinolítico, maior será o benefício em relação à preservação da função ventricular e da redução da mortalidade. Contudo, devem ser respeitadas algumas contraindicações ao emprego da medicação.

Nesse contexto, é contraindicação absoluta ao uso do fibrinolítico:

- A) Gravidez.
- B) Úlcera péptica ativa.
- C) AVC isquêmico nos últimos 12 meses.
- D) Dano ou neoplasia no sistema nervoso central.

QUESTÃO 27

Sobre os aneurismas da aorta, assinale a alternativa correta.

- A) A localização mais comum é na aorta abdominal.
- B) A localização mais comum é na aorta ascendente.
- C) Ao se identificar um aneurisma de aorta, de qualquer segmento, não é necessária a avaliação completa de toda a aorta, nem da valva aórtica.
- D) O exame de escolha para o tratamento cirúrgico é a aortografia.

QUESTÃO 28

Qual a cardiopatia autossômica dominante, descrita por Fontaine na década de 1970 e que está associada à morte súbita em jovens?

- A) Fibroelastose.
- B) Cardiomiopatia hipertrófica.
- C) Displasia arritmogênica do VD.
- D) Miocardiopatia dilatada familiar.

QUESTÃO 29

Qual critério de Brugada a seguir está indicando uma taquicardia ventricular (TV)?

- A) Ausência de dissociação atrioventricular.
- B) Presença de complexos RS em todas as derivações precordiais.
- C) Intervalo RS > 100 ms em qualquer derivação precordial.
- D) Presença de onda R inicial em aVL.

QUESTÃO 30

Qual é o fator a seguir de pior prognóstico com desfecho de mortalidade após uma cirurgia de revascularização do miocárdio?

- A) Idade.
- B) Sexo masculino.
- C) Lesão única na artéria descendente anterior.
- D) Função ventricular normal.

QUESTÃO 31

Em plantão na sala vermelha de uma Unidade de Pronto Atendimento, uma paciente do sexo feminino, de 62 anos de idade, foi atendida com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST em parede lateral, e submetida a terapia trombolítica. Após 60 minutos da infusão, a paciente apresenta ao monitor alguns batimentos com QRS largo, frequência de 88 bpm e presença de dissociação atrioventricular.

Nesse caso, qual é o tratamento indicado?

- A) Amiodarona.
- B) Cardioversão elétrica.
- C) Conduta expectante.
- D) Sulfato de magnésio.

QUESTÃO 32

O reconhecimento de fatores de risco tradicionais para a doença cardiovascular aterosclerótica, bem como de fatores de risco emergentes e não tradicionais únicos ou mais frequentes nas mulheres, e de seus diferentes impactos contribuiu para o novo entendimento dos mecanismos que levam aos piores desfechos nas mulheres.

Qual é um fator de risco emergente (não tradicional) para a doença cardiovascular na mulher?

- A) Depressão.
- B) Inatividade física.
- C) Obesidade.
- D) Tabagismo.

QUESTÃO 33

Com base na 3ª Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco, publicada em 2018, assinale a alternativa que consiste em potencial contra-indicação para transplante cardíaco.

- A) História de embolia pulmonar há seis meses.
- B) Doença psiquiátrica grave com baixa adesão ao tratamento.
- C) Ex-tabagismo (período de abstenção: mais de um ano).
- D) Idade > 60 anos.

QUESTÃO 34

Paciente do sexo masculino, 59 anos de idade, natural do Pará, refere história de morte súbita em familiares de primeiro grau. Consulta com queixa crônica de dispneia aos esforços. Ao exame físico, nota-se um íctus cardíaco desviado à esquerda, presença de extrassístoles e, à ausculta, sopro sugestivo de insuficiência mitral. Membros inferiores com edema 3+/4+ em terço distal. Trouxe alguns exames recentes:

- Eletrocardiograma: ritmo sinusal, eixo elétrico desviado à esquerda, com bloqueio do ramo direito.
- Radiografia de tórax: cardiomegalia.
- Ecocardiograma transtorácico: disfunção sistólica biventricular, com aneurisma apical em “dedo de luva”.

Assinale a alternativa que apresenta a cardiomiopatia mais provável para esse paciente.

- A) Amiloidose.
- B) Hipertrófica.
- C) Endocardiomiopatia fibrose.
- D) Chagásica.

QUESTÃO 35

Dentre os critérios menores a seguir para o diagnóstico de endocardite infecciosa, assinale o que consiste em fenômeno vascular.

- A) Glomerulonefrite.
- B) Nódulos de Osler.
- C) Lesões de Janeway.
- D) Manchas de Roth.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa que apresenta o fármaco corretamente relacionado ao seu possível efeito colateral fetal, se utilizado durante a gestação.

- A) Varfarina – uso seguro, sem efeito adverso.
- B) Metildopa – retardo do crescimento intrauterino.
- C) Amiodarona – hipotireoidismo fetal.
- D) Hidralazina – insuficiência renal.

QUESTÃO 37

A cardiopatia congênita é uma anormalidade presente na função ou estrutura do coração que ocorre ainda nas primeiras semanas de gestação, durante a fase embrionária, quando o órgão é formado. Essa alteração pode provocar disfunções no desenvolvimento do feto e ter consequência em diferentes fases de desenvolvimento do indivíduo.

É considerada uma cardiopatia congênita acianótica:

- A) Persistência do canal arterial.
- B) Atresia pulmonar.
- C) Transposição das grandes artérias.
- D) Tetralogia de Fallot.

QUESTÃO 38

Quando suspeito, o tromboembolismo pulmonar (TEP) deve ser confirmado ou refutado para evitar os riscos de super e subtratamento. Habitualmente, utilizam-se os escores de risco clínico de Wells ou de Genebra para classificar a probabilidade pré-teste.

Segundo o Escore de Wells, em quais situações tem-se um diagnóstico provável de TEP?

- A) Paciente portador de câncer de tireoide submetido a cirurgia ortopédica recente.
- B) Paciente imobilizado devido a trauma automobilístico com tromboembolismo pulmonar prévio.
- C) Paciente com taquicardia sinusal e sinais clínicos de trombose venosa profunda.
- D) Paciente com 66 anos de idade com hemoptise e passado de tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 39

Qual situação não é considerada contra-indicação para a valvoplastia mitral por cateter balão na estenose mitral importante?

- A) Fenômeno embólico recente.
- B) Gestante com escore ecocardiográfico 9-10 de Wilkins-Block.
- C) Trombo em átrio esquerdo.
- D) Insuficiência mitral moderada ou importante.

QUESTÃO 40

Quais os patógenos mais comuns na endocardite infecciosa de pacientes usuários de drogas endovenosas?

- A) Fungos.
- B) Enterococos.
- C) Estafilococos.
- D) Estreptococos.

FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	21	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"/>
	A	B	C	D	22	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	23	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	24	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	25	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	26	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	27	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	28	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	29	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	30	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	31	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	32	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	33	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	34	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	35	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	36	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	37	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	38	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	39	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	40	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.

CIRURGIA VASCULAR

GRUPO 3

Código: 302

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **40 questões** da Prova Objetiva, composta por: 20 questões de Cirurgia Geral e 20 questões de Cirurgia Vascular.
Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
 - As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
 - Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
 - Será permitido ao candidato levar o rascunho da Prova Objetiva (versão do candidato), reproduzido no final do caderno de provas, contendo somente as marcações de respostas (A, B, C ou D). Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.
 - Na Folha de Respostas:**
 - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
 - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
 - Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:

“Uma vida não questionada não merece ser vivida.”
Platão
 - A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
 - Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.
 - Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
 - Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
 - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

01	A	B	C	D
	■	□	□	□
 - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
 - Não é permitido levar o caderno de provas. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
 - Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização destas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento a condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.
 - O Caderno de Questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia 07 de janeiro de 2024.
- DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO A TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A FOLHA DE RESPOSTAS E A ASSINATURA:**
TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 1

Uma paciente do sexo feminino, 33 anos de idade, 1,64 m, 55 kg, operada de refluxo há dois anos, refere queixa de azia regular há um ano e meio. Relata que faz uso de antiácido, sem receita médica, com pouca melhora. Faz uso também de anticoncepcional oral, cálcio e vitamina D. Realizou uma endoscopia recente com esofagite não erosiva e funduplicatura continente com boas pregas envolvendo o aparelho de endoscopia. Foi prescrito inibidor de bomba de próton (IBP), com pouca melhora em duas semanas. Após aumento da dose, a paciente se apresenta para avaliação do cirurgião, mas não refere melhora nos sintomas.

A conduta que deve ser adotada para essa paciente é

- A) realizar a reoperação à Nissen, laparoscópica.
- B) aumentar a dose de IBP.
- C) realizar a endoscopia digestiva alta.
- D) fazer o registro de pH esofágico prolongado.

QUESTÃO 2

Com relação aos distúrbios de colágeno em pacientes portadores de hérnias, é correto afirmar:

- A) O distúrbio está associado a uma redução quantitativa do colágeno.
- B) Deficiências de matriz extracelular são relacionadas ao surgimento da hérnia inguinal do tipo direta.
- C) A síntese deficiente de colágeno do tipo I é um dos elementos relacionados à doença herniária mais bem descritos na literatura.
- D) Verifica-se deficiência estritamente local na principal estrutura relacionada ao surgimento das hérnias inguinais, a fáschia *transversalis*.

QUESTÃO 3

Um senhor de 72 anos de idade, portador de doença arterial coronariana, em uso de antiagregação plaquetária, foi admitido no hospital com relato de ter apresentado vários episódios de perda de sangue vivo retal nos últimos dois dias. Ao exame, apresentava-se alerta, descorado, com enchimento capilar normal; FC = 105 bpm; PA = 120x70 mmHg e T = 36,5 °C.

Nesse caso, o exame que deve ser solicitado para identificação do sítio de sangramento desse paciente é

- A) cintilografia com hemácias marcadas.
- B) enema com bário.
- C) arteriografia.
- D) colonoscopia.

QUESTÃO 4

Dentre as doenças hematológicas a seguir, aquela que tem como indicação primária o tratamento pela esplenectomia é a

- A) eliptocitose hereditária.
- B) talassemia maior.
- C) anemia falciforme.
- D) esferocitose hereditária.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa que apresenta os critérios para o diagnóstico de colangite.

- A) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de proteína C-reativa (PCR), função renal alterada com creatinina duas vezes o valor basal e imagem detectando dilatação de vias biliares.
- B) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e imagem detectando a presença de ar nas vias biliares.
- C) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e imagem detectando dilatação de vias biliares.
- D) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e a identificação de cálculo obstrutivo em vias biliares à colangiorressonância.

QUESTÃO 6

As principais complicações com indicação de cirurgia da pancreatite crônica são

- A) formação de pseudocisto, sangramento e associação com adenocarcinoma de pâncreas.
- B) icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático, pseudocistos e derrames cavitários e perfuração de alças intestinais, principalmente o cólon.
- C) sangramento, icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático e diabetes melito.
- D) icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático, pseudocistos e derrames cavitários e obstrução da luz duodenal.

QUESTÃO 7

Para a indicação da profilaxia antibiótica em cirurgia, a correta associação entre o sítio cirúrgico abordado e a flora bacteriana usualmente mais infectante é:

- A) Trato urinário — Bacilos Gram-negativos e Gram-positivos.
- B) Gastrointestinais — Bacilos Gram-positivos.
- C) Uso de próteses / implantes — Bacilos Gram-negativos.
- D) Trato ginecológico — Bacilos Gram-negativos, Gram-positivos e anaeróbios.

QUESTÃO 8

Um jovem com 20 anos de idade é levado ao pronto-socorro com um ferimento toracoabdominal por arma branca, em hemitórax esquerdo, acima do rebordo da última costela na linha hemiclavicular. Está alerta, bem orientado e hemodinamicamente estável. A radiografia de tórax revela pneumotórax de 30%.

Após a avaliação inicial desse paciente, o(s) passo(s) subsequentes(s) consiste(m) em

- A) drenagem do tórax, laparotomia ou laparoscopia.
- B) exploração do local do ferimento e drenagem do tórax.
- C) observação clínica rigorosa.
- D) exploração local do ferimento e controle radiológico do tórax.

QUESTÃO 9

Considere um paciente do gênero masculino, 45 anos de idade, IMC 49 kg/m², portador de hipertensão arterial controlada com dois medicamentos de uso oral, hiperinsulinemia, hipertrigliceridemia e apneia do sono de grau leve. À endoscopia, apresenta esofagite grau A e hérnia hiatal de 3 cm.

O melhor tratamento cirúrgico para esse paciente é

- A) banda gástrica ajustável.
- B) gastrectomia vertical.
- C) *bypass* gástrico.
- D) hiatoplastia com fundoplicatura.

QUESTÃO 10

Um paciente com queixa de dor à palpação do quadrante superior direito, com a presença de defesa muscular involuntária, apresenta o achado de gás na vesícula biliar em radiografia de abdome.

Nesse caso, o diagnóstico é de

- A) cólica biliar.
- B) colecistite enfisematosa.
- C) peritonite difusa.
- D) vesícula hidrópica.

QUESTÃO 11

A característica tomográfica sugestiva de benignidade para incidentaloma da suprarenal é:

- A) Densidade negativa (menor que 1 UH).
- B) Presença de área cística no interior da lesão.
- C) Tamanho maior que 6 cm.
- D) Bordas espiculadas da lesão.

QUESTÃO 12

Uma paciente de 23 anos de idade foi agredida com facada na região cervical. Na admissão, o exame clínico da paciente mostrou: via aérea pérvia; coluna cervical livre; murmúrio vesicular fisiológico bilateral; FR = 15 irpm; pulsos periféricos palpáveis e rítmicos; FC = 78 bpm; PA = 120x80 mmHg; escala de coma de Glasgow de 15; pupilas isocóricas e fotorreativas. Além desses achados, observou-se que o ferimento cervical apresentava discreta crepitação, sugerindo, à inspeção, que aparentemente ultrapassou o platisma.

A melhor conduta a ser adotada para essa paciente é

- A) realizar cervicotomia exploradora, devido à suspeita de lesão do platisma e à presença de enfisema subcutâneo.
- B) anestesiá-lo e explorá-lo, para ter certeza de que penetrou o platisma ou não.
- C) realizar uma tomografia computadorizada da região cervical.
- D) descartar lesão de esôfago e traqueia pela realização de esofagoscopia e traqueoscopia.

QUESTÃO 13

Um recém-nascido de parto normal domiciliar, sem intercorrências, pesando 3.500 g, está sendo levado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para um hospital de referência após algumas horas de vida. Durante o transporte, a equipe de socorro nota cianose de extremidades, dispneia e salivação excessiva.

Nesse caso, o provável diagnóstico e a conduta mais indicada são:

- A) Pneumonia aspirativa – Intubação orotraqueal e aspiração intratraqueal.
- B) Atresia de esôfago – Elevação do decúbito, administração de oxigênio, passagem de sonda esofágica e aspiração do coto esofágico proximal.
- C) Cardiopatia cianótica – Cirurgia de urgência.
- D) Hérnia diafragmática congênita – Cirurgia de urgência.

QUESTÃO 14

Um paciente com hematêmese realizou endoscopia digestiva alta, que evidenciou úlcera profunda em parede posterior de bulbo, fundo com fibrina espessa, restos necróticos e vaso visível, medindo cerca de 10 mm.

A melhor conduta para esse paciente é realizar hemostasia com

- A) adrenalina.
- B) plasma de argônio.
- C) hemoclipse.
- D) adrenalina associada ao plasma de argônio.

QUESTÃO 15

Sobre o abscesso anorretal em ferradura, assinale a alternativa correta.

- A) São abscessos isquirorretais múltiplos que se comunicam pelo espaço pós-anal.
- B) São abscessos anorretais de qualquer natureza que formam trajetos fistulosos em forma de ferradura.
- C) São abscessos perianais superficiais que drenam para o períneo.
- D) São abscessos anorretais decorrentes de corpos estranhos anais.

QUESTÃO 16

Durante uma colecistectomia considerada difícil, com gangrena de vesícula, a opção da realização de colecistectomia à Torek significa

- A) colecistectomia fundo-cística e drenagem da cavidade.
- B) punção esvaziadora, colecistectomia fundo-cística e sutura do infundíbulo vesicular com drenagem da cavidade.
- C) colecistectomia parcial, deixando-se a parede posterior aderida ao fígado, com cauterização da mesma e drenagem da cavidade.
- D) colecistectomia com coledocoplastia e drenagem e tubo T da via biliar.

QUESTÃO 17

Analise as opções a seguir.

- I. Hepatectomia direita
- II. Trissegmentectomia
- III. Hepatectomia central

São opções de ressecção cirúrgica de hepatectomia por videolaparoscopia

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 18

Sobre abdome agudo obstrutivo, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Em casos de obstrução colônica, a parada evacuatória é tardia, enquanto o vômito é precoce.
- () Em casos de abdome agudo obstrutivo, pode-se escutar "vasculejo".
- () O abdome agudo obstrutivo deve ser confirmado a partir de exame laboratorial.
- () A história clínica das obstruções gastrintestinais prevê parada de eliminação de gases e fezes, vômitos, distensão abdominal e dor abdominal difusa, em cólica.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 19

Uma paciente foi submetida a uma tireoidectomia. Um mês após a sua realização, a paciente ainda apresenta queixa de alteração do timbre vocal, associada a problemas decorrentes de

- A) laringite pós-intubação.
- B) neuropraxia ou lesão do nervo laríngeo superior.
- C) neuropraxia ou lesão do nervo laríngeo recorrente.
- D) disfonia devido a edema de Heinke.

QUESTÃO 20

Considere um paciente do sexo masculino, 32 anos de idade, há um ano apresentando episódios de dor epigástrica irradiada para o dorso que melhoravam com antiespasmódico. Há seis meses, teve um episódio de dor mais forte, que o obrigou a procurar o Serviço de Emergência, onde ficou em observação com diagnóstico de pancreatite. Desde essa época, queixa-se de aumento do volume abdominal. Confirma que bebe muito desde a adolescência e que é tabagista. Nega uso de outras drogas e ocorrência de doenças similares na família. Ao exame, está anictérico, afebril, eupneico; estado geral conservado. Vê-se abdome globoso com abaulamento visível, local que é firme e elástico à palpação e sem boceladuras. O abdome não mudou de forma quando deitado. Não tem edemas nem telangiectasias.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é

- A) ascite por cirrose alcoólica.
- B) esplenomegalia.
- C) pseudocisto de pâncreas.
- D) obstrução pilórica por úlcera péptica crônica.

CIRURGIA VASCULAR

QUESTÃO 21

A aorta é a principal artéria do corpo e é responsável por conduzir o sangue e distribuir para os tecidos e órgãos a cada sístole. A sua clampagem é necessária em algumas cirurgias, incluindo traumas graves com paciente *in extremis*.

A respeito dessa manobra, é correto afirmar:

- A) A clampagem inicial diminui a resistência vascular periférica, induzindo uma hipovolemia relativa e permissiva em caso de trauma.
- B) Após a reperfusão, a resposta das células musculares e dos neurônios é similar; ambas são levadas ao edema celular, podendo culminar com apoptose ou necrose celular.
- C) A clampagem mais distal da aorta está relacionada a maior probabilidade de isquemia medular.
- D) A síndrome de compartimento é uma complicação possível durante a fase isquêmica e se resolve, na maioria das vezes, durante a reperfusão.

QUESTÃO 22

Uma criança de nove anos de idade é admitida na sala de urgência do hospital após um acidente automobilístico há menos de 40 minutos. Trazida devidamente imobilizada, ela se encontra confusa, hipocorada, estável hemodinamicamente e apresenta um fragmento de para-choque, produzindo um ferimento em região inguinal direita. O membro inferior direito dessa criança se encontra pálido e sem pulsos, com sensibilidade reduzida, porém com motricidade preservada. O pulso femoral esquerdo se encontra amplo.

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) É necessária tomografia para diagnóstico de lesão arterial.
- B) Observação com aquecimento ativo do membro é uma conduta inicial adequada.
- C) O reparo arterial deve ser feito com pontos separados.
- D) De acordo com exame físico, será necessária amputação primária do membro.

QUESTÃO 23

A formação de aneurismas pode ocorrer em diversos ramos viscerais da aorta. Embora pouco frequente, os aneurismas viscerais representam alto risco de mortalidade quando se rompem.

Sobre esse tipo de aneurisma, é correto afirmar:

- A) Os aneurismas fusiformes têm maior tendência a ruptura que os aneurismas saculares.
- B) O mecanismo patogênico mais comum é a degeneração das fibras elásticas da adventícia.
- C) Os aneurismas da artéria mesentérica inferior representam 60% de todos os aneurismas viscerais.
- D) A gestação confere um aumento ao risco de ruptura.

QUESTÃO 24

Paciente de 28 anos de idade, vítima de acidente botrópico em perna direita, chegou ao pronto-socorro com queixa de dor intensa e edema nesse membro. Relata dificuldade de movimentação do tornozelo e apresenta pulso pedioso e tibial posterior palpáveis.

Considerando se tratar de uma síndrome de compartimento da perna direita, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento é cirúrgico, com revascularização por ponte de safena.
- B) O tratamento é clínico, com elevação do membro e anticoagulação terapêutica.
- C) O tratamento é cirúrgico, com fasciotomia dos compartimentos anterior, lateral, posterior superficial e posterior profundo.
- D) O tratamento é clínico, e deve-se fazer torniquete e sangria do membro.

QUESTÃO 25

Sobre a anatomia cirúrgica dos membros inferiores com relevância vascular, assinale a alternativa correta.

- A) A artéria poplítea inicia após a artéria femoral superficial atravessar o hiato do músculo adutor magno.
- B) O canal solear delimita o início da artéria femoral profunda e sua transição para artéria femoral superficial.
- C) Os vasos tibiais posteriores estão contidos no compartimento anterior da perna.
- D) Os vasos fibulares estão contidos no compartimento lateral da perna.

QUESTÃO 26

Diante do aumento da expectativa de vida do ser humano, aumentou também a longevidade de pacientes com doenças crônicas, entre elas a insuficiência renal.

Sobre os acessos para hemodiálise, é correto afirmar que

- A) a fistula arteriovenosa é a última opção para iniciar hemodiálise por se tratar de um acesso definitivo.
- B) a primeira opção de punção para cateter de hemodiálise de longa permanência é a veia subclávia esquerda.
- C) a principal complicação associada à perda da fistula arteriovenosa é a trombose.
- D) o cateter de hemodiálise de curta permanência possui uma única via e é utilizado para a devolução do sangue ultrafiltrado.

QUESTÃO 27

Paciente de 65 anos de idade, tabagista ativo e hipertenso, procura atendimento na UPA devido a dor súbita em membro inferior direito há cinco dias, associada a parestesia, frialdade e déficit motor. Durante exame vascular, não foram evidenciados pulsos nesse membro. O membro contralateral se encontra aquecido e bem perfundido, apesar da ausência de pulsos distais, e não há queixas apontadas a ele.

A respeito desse quadro, assinale a alternativa correta.

- A) Trata-se de trombose venosa profunda, e deve-se iniciar anticoagulação o mais rápido possível.
- B) Trata-se de uma isquemia arterial aguda do membro inferior direito, e o membro deve ser revascularizado por apresentar sinais de ameaça iminente.
- C) Trata-se de isquemia arterial aguda dos membros inferiores bilateralmente, e deve-se iniciar a cirurgia pelo membro esquerdo, devido a maior chance de salvamento.
- D) Trata-se de isquemia arterial aguda direita e doença arterial periférica à esquerda, e deve-se tratar os dois membros no mesmo ato cirúrgico.

QUESTÃO 28

Paciente de 45 anos de idade, masculino, procura atendimento médico devido a dor súbita em membro inferior esquerdo, iniciada há seis horas. No momento da admissão, o paciente relatou que estava sem dor, porém apresentava membro frio, não mexia o tornozelo quando solicitado e não sentia estímulos dolorosos ou táteis da perna aos pododáctilos. O pulso femoral é palpável, porém o poplíteo não.

Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A) Trata-se de uma isquemia aguda arterial inicial, e o tratamento com anticoagulação é adequado.
- B) Considerando o tempo, o membro ainda é passível de salvamento com revascularização cirúrgica.
- C) Pode-se tentar a revascularização como medida inicial, e, em caso de falha, a amputação poderá ser necessária.
- D) O tratamento é amputação transfemorária de urgência.

QUESTÃO 29

O acidente vascular cerebral pode ter causas distintas, entre elas estenoses e placas nas carótidas extracranianas. Essa etiologia pode, muitas vezes, necessitar de intervenções cirúrgicas.

Sobre a anatomia cirúrgica da região cervical, assinale a alternativa correta.

- A) A artéria carótida externa se encontra fora da bainha carotídea, e tem trajeto ascendente, posterior ao processo estilóide até a base do crânio.
- B) O primeiro ramo cervical da artéria carótida interna é a artéria tireoideia superior.
- C) Os pares de nervos cranianos VII, IX, X, XI e XII apresentam proximidade anatômica com a artéria carótida interna.
- D) A artéria vertebral é ramo direto da artéria carótida comum na maior parte da população.

QUESTÃO 30

Paciente de 62 anos de idade, hipertenso sem tratamento otimizado, comparece ao pronto-socorro com relato de dor torácica intensa iniciada de forma aguda há cerca de duas horas. Ao exame físico, observa-se presença de pulso radial à direita e ausência à esquerda, PA 230x160 mmHg medida em membro superior direito. Os exames complementares de admissão demonstram eletrocardiograma com taquicardia sinusal, sem sinais de isquemia, e troponina ultrasensível abaixo dos valores de referência. Esses exames foram repetidos durante a observação, sem alterações no eletrocardiograma e sem ascensão da troponina.

Assinale a alternativa que melhor descreve: I. a hipótese diagnóstica e II. a conduta apropriada.

- A) I. Infarto agudo do miocárdio; II. Dose de ataque de AAS e clopidogrel e comunicar hemodinâmica.
- B) I. Aneurisma roto da aorta torácica com sangramento ativo; II. Ecocardiograma transtorácico e tratamento clínico em CTI, se diagnóstico confirmado.
- C) I. Dissecção de aorta tipo A; II. Angiotomografia e tratamento cirúrgico, se diagnóstico confirmado.
- D) I. Dissecção de aorta tipo B; II. Angiotomografia e tratamento cirúrgico, se diagnóstico confirmado.

QUESTÃO 31

Paciente de 28 anos de idade, do sexo feminino, chega ao pronto-socorro com queixa de dor e edema em panturrilha esquerda. Nega comorbidades, faz uso de contraceptivo oral. Realizado dímero D de 3468 (VR < 30). O *duplex scan* venoso confirmou o diagnóstico de trombose venosa profunda aguda em veia poplíteia.

Sobre o tratamento dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- A) Caso essa paciente esteja grávida, o tratamento deve ser com heparina de baixo peso molecular.
- B) A primeira opção para anticoagulação é a varfarina sódica, pela conveniência de ter a mesma dose para todos os pacientes.
- C) A rivaroxabana pode ser usada como terapia inicial, mas por apenas 21 dias, necessitando da transição para a varfarina após esse período.
- D) A heparina não fracionada subcutânea pode ser usada para anticoagulação terapêutica.

QUESTÃO 32

Os aneurismas da artéria poplíteia são as dilatações arteriais mais comuns no sistema periférico.

Sobre essa doença, é correto afirmar:

- A) A principal complicação desse aneurisma é a ruptura.
- B) O tratamento é cirúrgico, independentemente do tamanho, aspecto e sintoma.
- C) A arteriografia é o padrão-ouro para diagnóstico do aneurisma.
- D) Quando diagnosticados, devem-se rastrear aneurismas no membro contralateral e na aorta.

QUESTÃO 33

O conhecimento da anatomia cirúrgica abdominal é de extrema importância para o cirurgião-geral.

Considerando a anatomia vascular dessa região e os possíveis achados cirúrgicos, é correto afirmar:

- A) Em um trauma penetrante das artérias ilíacas externas, é mais provável que haja um hematoma retroperitoneal em zona 1.
- B) A veia renal direita cruza a aorta anteriormente e é uma referência durante a dissecação da aorta infrarrenal.
- C) A origem mais comum da artéria hepática é como ramo da artéria mesentérica superior, e deve ser identificada em cirurgias do fígado.
- D) A veia porta hepática apresenta relação anatômica com a artéria hepática própria e com o ducto colédoco, estruturas clampadas durante a manobra de Pringle.

QUESTÃO 34

O tromboembolismo venoso é uma das afecções vasculares mais importantes, pela sua frequência e potencial morbimortalidade.

Assinale a alternativa que apresenta a situação clínica em que o evento tromboembólico foi manejado da melhor maneira.

- A) Mulher de 65 anos de idade, com neoplasia de cólon com sangramento e queda hematócritica, diagnosticada com TVP de veias soleares: foi realizado implante de filtro de veia cava.
- B) Idosa de 72 anos de idade, internada devido a AVE hemorrágico, evoluiu com TVP em veias gastrocnêmicas: foi anticoagulada com enoxaparina em dose terapêutica.
- C) Jovem de 23 anos de idade, sem comorbidades, com trombose iliofemoral esquerda devido a síndrome de May Turner: tratada por mecanismo endovascular de fibrinólise, aspiração de trombos e angioplastia.
- D) Gestante de 32 anos de idade, com 22 semanas, diagnosticada com trombose isolada de veia poplítea: realizada anticoagulação com rivaroxabana ambulatorialmente.

QUESTÃO 35

Paciente de 20 anos de idade, vítima de lesão por arma de fogo em região abdominal, é trazido instável hemodinamicamente, hipocorado e torporoso ao pronto-socorro. Desconfia-se de lesão vascular abdominal.

Considerando esse cenário e as possibilidades terapêuticas, assinale a alternativa correta.

- A) Em caso de lesão da artéria ilíaca comum, ela pode ser ligada sem prejuízo da vascularização do seu território.
- B) O tronco celíaco pode ser ligado em caso de lesão, desde que a artéria mesentérica esteja pérvia.
- C) As lesões das artérias renais podem ser tratadas com ligadura, sem necessidade de nefrectomia.
- D) Lesões de veia cava retro-hepática devem ser exploradas e reparadas.

QUESTÃO 36

Paciente de 62 anos de idade, tabagista ativo, hipertenso, com passado de angioplastia coronária, procura o cirurgião vascular devido a dor em membro inferior esquerdo ao deambular grandes distâncias. É um paciente ativo, sem prejuízo do sono por causa da dor, e relata que o pé e a panturrilha sentem "câimbras" ao andar distâncias maiores que 1.000 m ou subir morros. O cirurgião vascular, no seu exame, palpou pulso femoral, porém não há pulso poplíteo nem distais nesse membro. O índice tornozelo-braço desse membro é 0,62, e não há úlceras. Prontamente, o cirurgião vascular faz o diagnóstico de doença arterial periférica.

A conduta mais apropriada, considerando esse cenário clínico, é

- A) solicitar *duplex scan* desse membro e realizar uma revascularização por ponte de safena.
- B) otimizar o tratamento clínico com antiagregantes plaquetários e estatinas, bem como realizar fisioterapia vascular.
- C) indicar amputação desse membro, pois evoluirá para gangrena.
- D) internar o paciente de urgência para revascularização desse membro por meio de qualquer técnica disponível.

QUESTÃO 37

Apesar de ser uma patologia descrita desde a Antiguidade, a insuficiência venosa crônica é muito estudada e debatida até hoje.

Sobre a fisiopatologia dessa doença, assinale a alternativa correta.

- A) A hiperpigmentação ocorre devido a hipertensão venosa prolongada com extravasamento de hemácias e subsequente degradação da hemoglobina em hemossiderina.
- B) O edema é um sinal patognomônico para diagnóstico de insuficiência venosa, e é perceptível na fase mais inicial dessa doença.
- C) A úlcera venosa é a evolução máxima da doença, e se apresenta mais comumente com necrose seca dos pododáctilos, devido a estase e hipertensão venosa.
- D) A insuficiência valvular e a falência da bomba de panturrilha são as únicas causas macrovasculares de insuficiência venosa, excluindo a obstrução venosa consequente à trombose, como se acreditava antigamente.

QUESTÃO 38

Paciente masculino de 56 anos de idade, diabético tipo 2 e hipertenso, comparece ao pronto-socorro com relato de ferida em face plantar notada há quatro dias. Ele não relata ter machucado o pé, no entanto apresenta neuropatia periférica com padrão de botas. Ao seu exame, é percebida uma úlcera profunda na face plantar na base do hálux, com todo o pé hiperemiado e edemaciado, acompanhado de um odor fétido e abundante secreção serosa.

Sobre cuidados do pé diabético, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A palpação de pulsos ao exame físico é rotina e fortemente recomendada.
- () A presença de sinais de sepse pode levar a uma amputação de urgência.
- () O índice tornozelo-braço é uma medida confiável, pois o padrão mais comum de aterosclerose do diabético é aorto-iliaca.
- () A exposição óssea não é um sinal fidedigno para confirmar osteomielite.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 39

Paciente de 36 anos de idade, vítima de lesão por arma de fogo no membro superior direito há cerca de 40 minutos, chega trazido pelo serviço móvel de urgência queixando-se de não sentir o membro lesionado. No seu exame, não foi palpado pulso braquial, e a mão se encontra pálida e fria.

Diante desse quadro clínico, assinale a alternativa que melhor define a conduta no momento.

- A) O paciente deve ser conduzido ao centro cirúrgico para revascularização do membro.
- B) Deve-se solicitar um *doppler* vascular para diagnosticar a lesão dos vasos.
- C) Realizar aquecimento ativo do membro, e a reposição de vitaminas do complexo B deve ser administrada para tratar a lesão dos nervos do braço.
- D) É necessária angiogramografia do membro para diagnóstico e diferenciação para verificar se há lesão arterial ou venosa.

QUESTÃO 40

O entendimento da anatomia vascular é de grande importância para a compreensão da fisiopatologia de algumas doenças.

Assinale a alternativa que melhor descreve a anatomia e sua relação com a fisiopatologia da doença decorrente.

- A) A veia renal esquerda apresenta trajeto anterior à aorta e posterior à artéria mesentérica superior, causando a síndrome de Nutcracker.
- B) A veia gonadal direita drena em ângulo reto para a veia renal direita, o que aumenta a frequência de varicocele desse lado.
- C) A veia cava superior se situa no mediastino médio, e tumores nessa região podem comprimi-la e caracterizar um dos tipos de síndrome do desfiladeiro torácico.
- D) O tronco celíaco apresenta trajetória inferior ao ligamento arqueado do fígado, e sua compressão por essa estrutura pode caracterizar a síndrome de Cockett May Turner.

FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	21	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"/>
	A	B	C	D	22	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	23	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	24	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	25	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	26	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	27	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	28	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	29	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	30	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	31	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	32	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	33	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	34	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	35	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	36	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	37	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	38	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	39	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	40	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.



**PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA
MÉDICA, ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ASSOCIAÇÃO
EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO-SANTENSE
Nº 01/2023**

MASTOLOGIA

GRUPO 4

Código: 303

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

1. Este caderno contém as **40 questões** da Prova Objetiva, composta por: 10 questões de Cirurgia Geral, 10 questões de Ginecologia e Obstetrícia e 20 questões de Mastologia.

Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.

2. As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.

3. Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.

4. Será permitido ao candidato levar o rascunho da Prova Objetiva (versão do candidato), reproduzido no final do caderno de provas, contendo somente as marcações de respostas (A, B, C ou D). Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.

5. Na Folha de Respostas:

- Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
- Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
- Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:

**“São muitos os que usam a régua,
mas poucos os inspirados.”**

Platão

6. A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

7. Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.

8. Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.

9. Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:

- Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

01

A	B	C	D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.

10. Não é permitido levar o caderno de provas. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.

11. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização destas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento a condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.

12. O Caderno de Questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia 07 de janeiro de 2024.

**DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO
A TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A
FOLHA DE RESPOSTAS E A ASSINATURA:**

TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 1

Uma paciente do sexo feminino, 33 anos de idade, 1,64 m, 55 kg, operada de refluxo há dois anos, refere queixa de azia regular há um ano e meio. Relata que faz uso de antiácido, sem receita médica, com pouca melhora. Faz uso também de anticoncepcional oral, cálcio e vitamina D. Realizou uma endoscopia recente com esofagite não erosiva e funduplicatura continente com boas pregas envolvendo o aparelho de endoscopia. Foi prescrito inibidor de bomba de próton (IBP), com pouca melhora em duas semanas. Após aumento da dose, a paciente se apresenta para avaliação do cirurgião, mas não refere melhora nos sintomas.

A conduta que deve ser adotada para essa paciente é

- A) realizar a reoperação à Nissen, laparoscópica.
- B) aumentar a dose de IBP.
- C) realizar a endoscopia digestiva alta.
- D) fazer o registro de pH esofágico prolongado.

QUESTÃO 2

Com relação aos distúrbios de colágeno em pacientes portadores de hérnias, é correto afirmar:

- A) O distúrbio está associado a uma redução quantitativa do colágeno.
- B) Deficiências de matriz extracelular são relacionadas ao surgimento da hérnia inguinal do tipo direta.
- C) A síntese deficiente de colágeno do tipo I é um dos elementos relacionados à doença herniária mais bem descritos na literatura.
- D) Verifica-se deficiência estritamente local na principal estrutura relacionada ao surgimento das hérnias inguinais, a fáscia *transversalis*.

QUESTÃO 3

Um senhor de 72 anos de idade, portador de doença arterial coronariana, em uso de antiagregação plaquetária, foi admitido no hospital com relato de ter apresentado vários episódios de perda de sangue vivo retal nos últimos dois dias. Ao exame, apresentava-se alerta, descorado, com enchimento capilar normal; FC = 105 bpm; PA = 120x70 mmHg e T = 36,5 °C.

Nesse caso, o exame que deve ser solicitado para identificação do sítio de sangramento desse paciente é

- A) cintilografia com hemácias marcadas.
- B) enema com bário.
- C) arteriografia.
- D) colonoscopia.

QUESTÃO 4

Dentre as doenças hematológicas a seguir, aquela que tem como indicação primária o tratamento pela esplenectomia é a

- A) eliptocitose hereditária.
- B) talassemia maior.
- C) anemia falciforme.
- D) esferocitose hereditária.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa que apresenta os critérios para o diagnóstico de colangite.

- A) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de proteína C-reativa (PCR), função renal alterada com creatinina duas vezes o valor basal e imagem detectando dilatação de vias biliares.
- B) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e imagem detectando a presença de ar nas vias biliares.
- C) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e imagem detectando dilatação de vias biliares.
- D) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e a identificação de cálculo obstrutivo em vias biliares à colangiorressonância.

QUESTÃO 6

As principais complicações com indicação de cirurgia da pancreatite crônica são

- A) formação de pseudocisto, sangramento e associação com adenocarcinoma de pâncreas.
- B) icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático, pseudocistos e derrames cavitários e perfuração de alças intestinais, principalmente o cólon.
- C) sangramento, icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático e diabetes melito.
- D) icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático, pseudocistos e derrames cavitários e obstrução da luz duodenal.

QUESTÃO 7

Para a indicação da profilaxia antibiótica em cirurgia, a correta associação entre o sítio cirúrgico abordado e a flora bacteriana usualmente mais infectante é:

- A) Trato urinário — Bacilos Gram-negativos e Gram-positivos.
- B) Gastrointestinais — Bacilos Gram-positivos.
- C) Uso de próteses / implantes — Bacilos Gram-negativos.
- D) Trato ginecológico — Bacilos Gram-negativos, Gram-positivos e anaeróbios.

QUESTÃO 8

Um jovem com 20 anos de idade é levado ao pronto-socorro com um ferimento toracoabdominal por arma branca, em hemitórax esquerdo, acima do rebordo da última costela na linha hemiclavicular. Está alerta, bem orientado e hemodinamicamente estável. A radiografia de tórax revela pneumotórax de 30%.

Após a avaliação inicial desse paciente, o(s) passo(s) subsequentes(s) consiste(m) em

- A) drenagem do tórax, laparotomia ou laparoscopia.
- B) exploração do local do ferimento e drenagem do tórax.
- C) observação clínica rigorosa.
- D) exploração local do ferimento e controle radiológico do tórax.

QUESTÃO 9

Considere um paciente do gênero masculino, 45 anos de idade, IMC 49 kg/m², portador de hipertensão arterial controlada com dois medicamentos de uso oral, hiperinsulinemia, hipertrigliceridemia e apneia do sono de grau leve. À endoscopia, apresenta esofagite grau A e hérnia hiatal de 3 cm.

O melhor tratamento cirúrgico para esse paciente é

- A) banda gástrica ajustável.
- B) gastrectomia vertical.
- C) *bypass* gástrico.
- D) hiatoplastia com funduplicatura.

QUESTÃO 10

Um paciente com queixa de dor à palpação do quadrante superior direito, com a presença de defesa muscular involuntária, apresenta o achado de gás na vesícula biliar em radiografia de abdome.

Nesse caso, o diagnóstico é de

- A) cólica biliar.
- B) colecistite enfisematosa.
- C) peritonite difusa.
- D) vesícula hidrópica.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 11

Paciente grávida, com 12 semanas de gestação, apresenta sangramento vaginal em pequena quantidade, vermelho vivo, que a levou ao pronto atendimento.

Sobre o ocorrido, assinale a alternativa correta.

- A) Pela cor do sangramento (vermelho vivo), o diagnóstico de placenta prévia precisa ser considerado como hipótese diagnóstica.
- B) Caso, no exame físico, fosse observado colo uterino com dilatação, estaríamos diante de um quadro de trabalho de parto pré-termo.
- C) Ameaça de aborto precisa ser considerada, e o exame físico auxiliaria na diferenciação de abortamento inevitável.
- D) Repouso e tocólise (medicações para inibir contrações uterinas) seriam condutas cabíveis nessa situação.

QUESTÃO 12

Paciente do sexo feminino, 23 anos de idade, relata corrimento vaginal de intensidade moderada, acompanhado de odor vaginal fétido ("odor de peixe" ou amoniacal), que piora com o intercurso sexual desprotegido e durante a menstruação. Ao exame especular, observa-se o conteúdo vaginal de aspecto homogêneo, em quantidade moderada, com coloração esbranquiçada, branco-acinzentada ou amarelada. Com relação ao caso clínico apresentado, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O tratamento poderá ser realizado com metronidazol por via oral ou tópico.
- () A medida do pH vaginal certamente será maior do que 4,5.
- () O teste das aminas poderá ser positivo.
- () Na avaliação microscópica de secreção vaginal a fresco, poderão ser encontradas "*clue cells*".

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 13

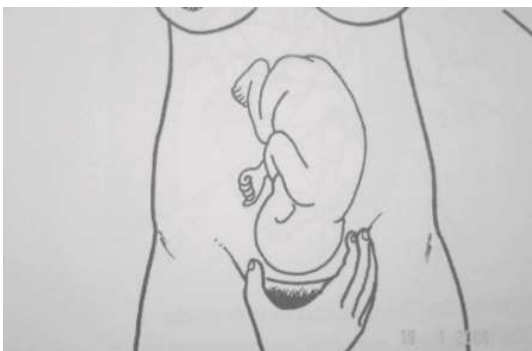
T. G. B. manipula alimentos em seu local de trabalho, onde auxilia os cozinheiros no preparo das refeições. No pré-natal, foi advertida quanto aos riscos de contrair algumas doenças, bem como comportamentos que atuam na prevenção desses agravos. Dentre esses agravos, a médica atendente reforçou os cuidados em relação à toxoplasmose.

Sobre essa doença, assinale a alternativa correta.

- A) *Toxoplasma gondii* é uma bactéria de vida intracelular obrigatória, que pode ser transmitida ao feto na gestação.
- B) Numa gestação de 12 semanas, o resultado de avidez elevada sugere que a toxoplasmose aguda ocorreu antes da gestação.
- C) Para confirmação de infecção recente, aplica-se o teste de avidez para IgG em todas as pacientes que expressem IgM negativo e IgG positivo.
- D) Em casos de IgM negativo e IgG negativo, a melhor conduta é contraindicar o consumo de verduras e carnes, visto que podem estar contaminadas.

QUESTÃO 14

A técnica para palpação abdominal (manobras de Leopold) da gestante consiste em um método palpatório do abdome materno em 4 passos. Analise as figuras a seguir e assinale a alternativa correta



- A) Correspondem à 1ª e 2ª manobras de Leopold, respectivamente; o feto está em situação longitudinal, com dorso à esquerda e apresentação cefálica.
- B) Correspondem à 1ª e 3ª manobras de Leopold, respectivamente; o feto está em situação longitudinal, com dorso à esquerda e apresentação cefálica.
- C) Correspondem à 2ª e 3ª manobras de Leopold, respectivamente; o feto está em situação longitudinal, com dorso à esquerda e apresentação cefálica.
- D) Correspondem à 2ª e 3ª manobras de Leopold, respectivamente; o feto está em situação longitudinal, com dorso à direita e apresentação cefálica.

QUESTÃO 15

Paciente está com nove semanas de gestação e informa que fazia uso de losartana 50 mg ao dia, mas, ao descobrir a gravidez, interrompeu o uso há três semanas por conta própria.

Sobre essa situação, assinale a alternativa correta.

- A) A substituição da medicação anti-hipertensiva é desnecessária, visto que a losartana pode ser utilizada com tranquilidade na gestação.
- B) Essa paciente tem indicação de AAS, que deve ser iniciado com até 16 semanas de gestação.
- C) No primeiro trimestre de gestação, é esperada uma pequena elevação da pressão arterial média de todas as gestantes, sendo essa uma resposta fisiológica.
- D) Caso a pressão arterial da paciente esteja acima de 120x70 mmHg, é necessário que seja prescrita alguma droga hipotensora de uso permitido na gestação.

QUESTÃO 16

A endometriose é uma afecção clínica e recorrente caracterizada pela presença de tecido endometrial funcional fora da cavidade uterina e do miométrio. A apresentação clínica é muito variável, e nenhum sintoma é específico para a endometriose, dificultando o seu diagnóstico.

Sobre a investigação diagnóstica na suspeita de endometriose, assinale a alternativa correta.

- A) A dosagem do marcador CA125 é necessária para a confirmação diagnóstica da endometriose.
- B) A cirurgia videolaparoscópica é o padrão-ouro para o diagnóstico de endometriose.
- C) A colonoscopia pode ser substituída pela tomografia computadorizada no diagnóstico da endometriose.
- D) A ultrassonografia endovaginal tem baixa sensibilidade e especificidade para o diagnóstico da endometriose.

QUESTÃO 17

Paciente de 53 anos de idade, G3 P3 A0, apresenta mamografia que revela "linfonodo intramamário à direita". Está ansiosa em relação ao achado, pois teve fibroadenoma removido na mama esquerda há 20 anos e usou anticoncepcional oral combinado por cerca de 30 anos. Nega história familiar de câncer de mama.

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- A) Tranquilizar a paciente e esclarecer que são achados benignos, que não necessitam avaliação adicional.
- B) Tranquilizar a paciente e solicitar nova mamografia em três meses (risco de malignidade dos achados é cerca de 20%).
- C) Esclarecer que os achados são suspeitos de malignidade, e a biópsia dirigida deve ser realizada.
- D) Esclarecer que os achados são suspeitos de malignidade, e a punção aspirativa com agulha fina (PAAF) deve ser realizada.

QUESTÃO 18

Leiomiomas são tumores benignos que surgem no miométrio e contêm quantidade variável de tecido conjuntivo fibroso. Cerca de 75% dos casos são assintomáticos, encontrados ocasionalmente durante exame abdominal, pélvico bimanual ou ultrassonografia.

A respeito dos tratamentos dos miomas, assinale a alternativa correta.

- A) O DIU com levonorgestrel tem efeito benéfico no sangramento por miomatose, levando à redução acentuada dos miomas.
- B) Os análogos do hormônio liberador de gonadotrofinas têm como inconveniente o seu custo, e a vantagem de não determinarem efeitos colaterais.
- C) Os análogos de hormônio liberador de gonadotrofina têm sido usados no pré-operatório de miomectomia histeroscópica para reduzir o tamanho e a vascularização dos miomas.
- D) Mesmo quando assintomáticos, os miomas devem ser tratados através de cirurgia e ou uso de medicamentos.

QUESTÃO 19

Algumas cardiopatias geram um risco adicional elevado durante a gestação e puerpério devido à sobrecarga hemodinâmica causada pelas modificações adaptativas da gestação. Entretanto, a maioria das mulheres cardiopatas não recebe orientação quanto à contracepção. A escolha do método contraceptivo deve levar em conta particularidades de cada patologia específica para reduzir os riscos. Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir sobre a contracepção da mulher cardiopata.

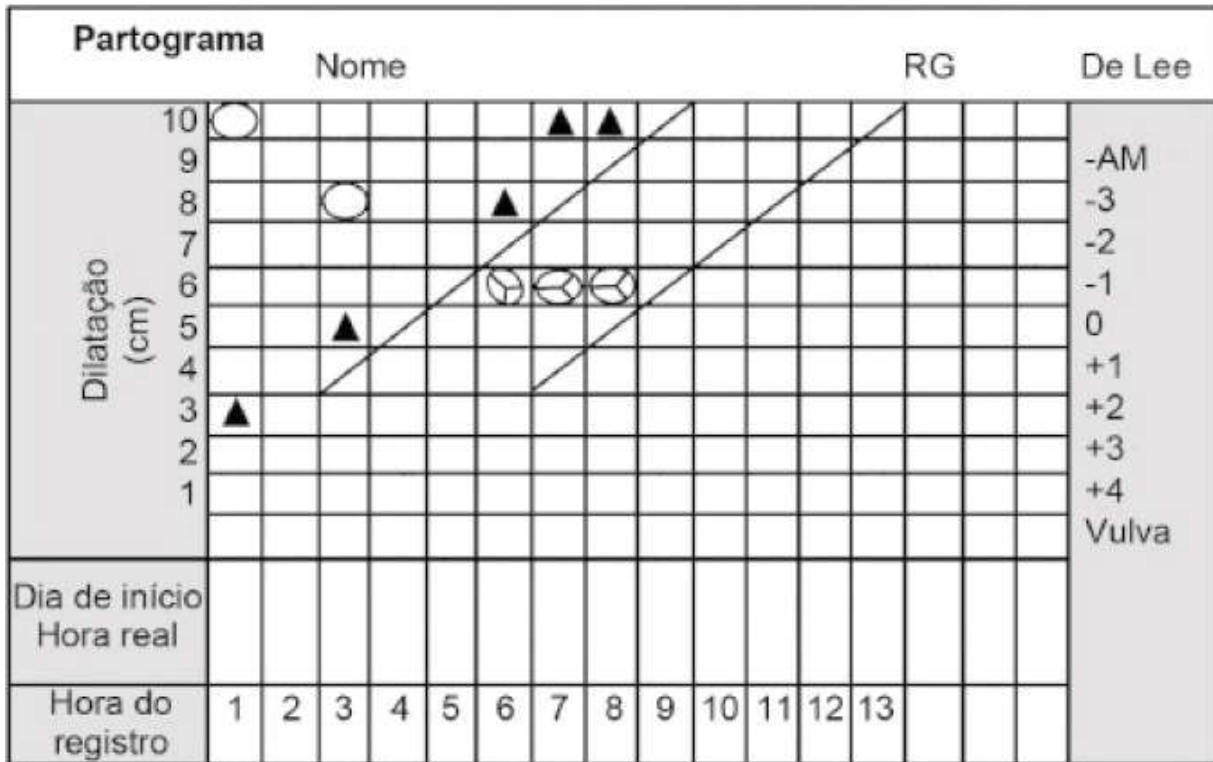
- I. Pacientes com alto risco trombogênico (cardiopatias congênitas complexas, ICFER com FE < 30%, valvopatas e próteses mecânicas), assim como hipertensas graves, não devem utilizar métodos hormonais.
- II. Pacientes em que a retenção hídrica seja um problema devem evitar métodos de progesterona.
- III. Pacientes com arritmia ou outra condição que necessite anticoagulação podem usar DIU de cobre sem risco de aumento do sangramento.
- IV. Pacientes das classes III e IV da classificação de risco materno da OMS têm indicação de uso de métodos de contracepção reversível de longa duração (LARC), pela maior segurança e menor índice de falha.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e II, apenas.
- B) II e IV, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 20

Paciente de 30 anos de idade, G1 P0 A0, está com 39s 5d de gestação e chega à maternidade relatando contrações uterinas dolorosas. Nega perda de líquido ou sangramento genital. Ao ser examinada, sua PA é de 120x80 mmHg e FC 89 bpm. As contrações uterinas estão ocorrendo a cada 4 minutos, e o BCF é 148 bpm. Ao toque vaginal, o colo está com 3 cm de dilatação e 90% apagado, a bolsa está íntegra e o polo cefálico está alto. Não desejou analgesia durante o acompanhamento do trabalho de parto. Analise o padrão de dilatação do colo uterino e da descida do polo cefálico a seguir e assinale a alternativa correta.



- A) Essa distocia é diagnosticada quando a expulsão do feto ocorre em um período de 4h ou menos.
- B) Essa distocia costuma estar relacionada à contratilidade uterina deficiente.
- C) Estava indicada cesariana uso de fórceps na 6ª hora de avaliação.
- D) Trata-se de um caso de parada secundária da descida.

MASTOLOGIA

QUESTÃO 21

Apesar de raro, o câncer de mama também pode acometer homens. Os casos representam 1% do total, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), entretanto a taxa de mortalidade nesse grupo é alta, e é provável que o diagnóstico tardio da doença seja um dos fatores que contribuem para isso. Sobre o câncer de mama em homens, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Quando a malignidade é suspeitada, uma mamografia diagnóstica pode ser realizada para planejamento, e uma amostra histológica deve ser obtida, por agulha, para biópsia.
- () O prognóstico do câncer de mama em homens é semelhante ao das mulheres. Afro-americanos têm pior evolução, como acontece nas mulheres.
- () O principal diagnóstico diferencial é a ginecomastia. Na maioria das vezes que um homem é investigado por queixa relacionada à mama, a conclusão é benigna em mais de 90% dos casos.
- () Poucos casos expressam receptores hormonais, enquanto os subtipos triplo-negativos e HER2 representam a grande maioria dos casos.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 22

A descarga papilar está presente em 5% das mulheres e ocorre em razão de causas fisiológicas, doenças benignas da mama e câncer de mama. Uma avaliação clínica detalhada é fundamental para a determinação da abordagem terapêutica a pacientes com descarga papilar.

Sobre a descarga mamilar, assinale a alternativa correta.

- A) A secreção mamilar associada ao câncer de mama geralmente é bilateral, espontânea e de coloração transparente, podendo também ser rosada ou avermelhada.
- B) O papiloma intraductal raramente causa descarga papilar e pode ser descartado como etiologia, na ausência de tumoração mamária.
- C) A secreção é necessariamente anormal entre as mulheres na pós-menopausa, porém é sempre normal em homens.
- D) O tratamento da secreção mamilar baseia-se na causa e, como a maioria das descargas mamilares é de natureza fisiológica, não há necessidade de intervenção cirúrgica.

QUESTÃO 23

A mastite é definida como uma inflamação mamária que ocorre com ou sem infecção. Tanto a incidência quanto a proporção de mulheres que desenvolverão abscessos são muito variáveis. Sobre a mastite, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O abscesso mamário subareolar recorrente crônico está fortemente associado com tabagismo, diabetes e obesidade.
- () A mastite puerperal é mais frequente, nas multíparas, a partir da sexta semana do puerpério e após parto vaginal.
- () O quadrante lateral superior da mama (local com maior produção de leite) é o mais afetado pela mastite puerperal.
- () Pacientes com mastite geralmente apresentam um ou mais dos seguintes sintomas: eritema cutâneo, massa palpável, sensibilidade, febre e / ou dor.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 24

Diversos fatores estão relacionados ao aumento do risco de desenvolver câncer de mama, tais como: idade, fatores endócrinos / história reprodutiva, fatores comportamentais / ambientais e fatores genéticos / hereditários.

Sobre o câncer de mama, assinale a alternativa correta.

- A) Mulheres com história de menarca tardia ou menopausa precoce têm maior risco de desenvolver câncer de mama.
- B) A mulher que possui alterações genéticas herdadas na família, especialmente nos genes BRCA1 e BRCA2, tem baixo risco de câncer de mama.
- C) Mulheres, sobretudo a partir dos 50 anos de idade, têm maior risco de desenvolver câncer de mama.
- D) Os fatores comportamentais / ambientais de risco para o câncer de mama não estão bem estabelecidos.

QUESTÃO 25

Com relação ao rastreamento do câncer de mama por meio da ressonância magnética, de acordo com a Sociedade Brasileira de Mastologia, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Mulheres com mutação dos genes BRCA1 ou BRCA2, ou com parentes de 1º grau com mutação provada, devem realizar rastreamento anual com ressonância magnética a partir dos 25 anos de idade.
- () Mulheres com risco $\geq 20\%$ ao longo da vida, calculado por um dos modelos matemáticos baseados na história familiar, devem realizar rastreamento anual com ressonância magnética iniciando 10 anos antes da idade do diagnóstico do parente mais jovem (não antes dos 25 anos de idade).
- () Mulheres com história de irradiação no tórax entre os 10 e 30 anos de idade devem realizar rastreamento anual com ressonância magnética a partir do 8º ano após o tratamento radioterápico (não antes dos 25 anos de idade).
- () Mulheres com história pessoal de hiperplasia lobular atípica, carcinoma lobular *in situ*, hiperplasia ductal atípica, carcinoma ductal *in situ* e carcinoma invasor de mama devem realizar rastreamento anual com ressonância magnética a partir do diagnóstico.

Assinale a sequência correta.

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

QUESTÃO 26

As glândulas mamárias se desenvolvem a partir do ectoderma, que forma ducto e alvéolos, e do mesênquima, que dá origem ao tecido conjuntivo de sustentação. As alterações que podem ocorrer por defeitos na diferenciação da glândula mamária e anormalidades do desenvolvimento mamário são classificadas em alterações de volume e número.

Considerando a descrição das anormalidades do desenvolvimento mamário, numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, associando a descrição com o tipo de anormalidade.

COLUNA I

1. Amastia
2. Ginecomastia
3. Atelia
4. Amazia

COLUNA II

- () Desenvolvimento de glândula mamária no homem. Pode ser uni ou bilateral. Costuma ser mais comum na adolescência e, na maior parte dos casos, desaparece espontaneamente.
- () Ausência do complexo aréolo-mamilar. Existem técnicas cirúrgicas próprias para a construção de um novo mamilo. A aréola tem sido hoje reconstituída através de tatuagem.
- () Ausência do tecido mamário, porém com a presença do complexo aréolo-mamilar. O tratamento pode ser feito com implantes de silicone.
- () Ausência total da glândula, uni ou bilateral. É uma situação muito rara. Pode ser tratada com cirurgia de simetrização, com colocação de implantes de silicone.

Assinale a sequência correta.

- A) 2 1 3 4
- B) 2 4 1 3
- C) 2 3 4 1
- D) 2 4 3 1

QUESTÃO 27

A dor mamária é causa frequente de consulta ao mastologista e pode interferir diretamente na vida emocional, social e profissional da mulher. Como qualquer sintoma mamário, a mastalgia traz angústia e ansiedade, pois constantemente é confundida com câncer de mama pela paciente.

Sobre a dor mamária, assinale a alternativa correta.

- A) A fisiopatologia da dor mamária não é completamente conhecida, mas parece estar relacionada com os ciclos estroprogestativos.
- B) O câncer de mama está muito associado à mastalgia e geralmente aparece como uma dor acíclica focal e persistente em determinado ponto da mama.
- C) Os exames de imagem mamários têm grande validade e estão indicados para todos os pacientes.
- D) O óleo de primula, vitaminas ou ácido gama-linoleico demonstraram grande eficácia no tratamento da mastalgia.

QUESTÃO 28

O exame físico das mamas deve ser realizado por profissionais treinados, geralmente médicos e enfermeiros, e é imprescindível na avaliação de lesões suspeitas de neoplasia mamária, bem como na diferenciação entre nódulos palpáveis e não palpáveis.

Sobre os exames físicos das mamas, analise as afirmativas a seguir.

- I. Inspeção estática: é realizada em local bem iluminado, com a paciente em decúbito dorsal, com o tórax desnudo e com os braços relaxados ao longo do corpo ou levantados sobre a cabeça.
- II. Inspeção dinâmica: é solicitado que a paciente coloque as mãos no quadril e em seguida eleve os braços, contraindo uma mão contra a outra, atrás da nuca. É verificado se há aparecimento de retrações e ou abaulamentos.
- III. Palpação: é realizada com a paciente deitada com os braços ao longo do corpo. Ao palpar as cadeias linfáticas supraclaviculares e axilares, é examinada cada área, aplicando três níveis de pressão: leve, média e profunda. São realizados movimentos circulares com as polpas digitais do 2º, 3º e 4º dedos da mão.
- IV. Avaliação da descarga papilar: é aplicada uma compressão unidigital suave sobre a região areolar, em sentido radial, contornando a papila. Na descrição, deve-se informar se é uni ou bilateral, uni ou multiductal, espontânea ou provocada pela compressão de algum ponto específico, coloração e relação com algum nódulo ou espessamento palpável.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e II, apenas.
- B) II e IV, apenas.
- C) I, III e IV, apenas.
- D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 29

A incidência do câncer de mama durante o ciclo gravídico-puerperal varia de 1:3.000 a 1:10.000 gestações. O diagnóstico baseia-se no exame clínico, de imagem e em técnicas de biópsia, objetivando avaliar a extensão da doença, além de prevenir o seu avanço.

Com relação ao câncer de mama na gravidez, assinale a alternativa correta.

- A) O câncer de mama gestacional é definido como aquele diagnosticado durante a gravidez ou até seis semanas pós-parto.
- B) O diagnóstico do câncer de mama na gestação ocorre de forma precoce, em virtude do acompanhamento criterioso nesse período.
- C) Com relação aos exames complementares, a acurácia da mamografia aumenta no período gestacional devido à diminuição da densidade das mamas e, por isso, possui alto valor durante a gestação.
- D) Historicamente, a associação entre gestação e câncer de mama esteve atrelada à ideia de uma doença agressiva, trágica e incurável, principalmente pela incerteza do bem-estar do feto e da mãe.

QUESTÃO 30

Considerando a Classificação BI-RADS para mamografia, numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, relacionando a categoria BI-RADS à sua respectiva conduta.

COLUNA I

1. Rastreamento de rotina apropriado para a faixa etária e risco.
2. Orientação para que seja realizado outro exame, como a ultrassonografia das mamas.
3. Recomenda-se a realização de biópsia percutânea. A partir do material colhido durante a biópsia, radiologista e médico assistente poderão determinar as características da lesão com mais assertividade.
4. Repetição do exame em intervalo menor do que no rastreamento para a população geral. Após o período de acompanhamento, caso não haja mudanças no achado durante a mamografia, a paciente retorna para os exames de rotina de rastreamento.

COLUNA II

- () BI-RADS 0
- () BI-RADS 1
- () BI-RADS 2
- () BI-RADS 3
- () BI-RADS 4

Assinale a sequência correta.

- A) 1 2 2 3 4
- B) 2 4 1 3 3
- C) 2 1 1 4 3
- D) 2 4 3 1 4

QUESTÃO 31

A respeito dos fibroadenomas, tumores benignos formados pelo tecido glandular mamário e pelo tecido conjuntivo (de sustentação) da mama, assinale a alternativa correta.

- A) São mais prevalentes em mulheres a partir dos 45 anos de idade.
- B) Têm crescimento exacerbado, em geral superando 8 cm.
- C) A localização mais comum é no quadrante inferomedial.
- D) Em cerca de 20% dos casos, há lesões múltiplas uni ou bilateralmente.

QUESTÃO 32

Importantes avanços na abordagem do câncer de mama aconteceram nos últimos anos, principalmente no que diz respeito a cirurgias menos mutilantes, assim como a busca da individualização do tratamento. O tratamento varia de acordo com o estadiamento da doença, suas características biológicas, bem como das condições da paciente (idade, *status* menopausal, comorbidades e preferências). Sobre o tratamento do câncer de mama, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Estádios I e II: a conduta habitual consiste em cirurgia, que pode ser conservadora, com retirada apenas do tumor; ou mastectomia, com retirada da mama e reconstrução mamária. A avaliação dos linfonodos axilares tem função predominantemente prognóstica.
 - () Estádios I e II: o tratamento sistêmico será determinado de acordo com o risco de recorrência (idade da paciente, comprometimento linfonodal, tamanho tumoral, grau de diferenciação), assim como das características tumorais que ditarão a terapia mais apropriada.
 - () Estádio III: nessa situação, o tratamento sistêmico (na maioria das vezes, com radioterapia) e a cirurgia são a modalidade terapêutica inicial. Após resposta adequada, segue-se com o tratamento local (quimioterapia).
 - () Estádio IV: a modalidade principal nesse estágio é sistêmica, sendo o tratamento local reservado para indicações restritas.
- A) V F F V
 - B) F V V F
 - C) V V F V
 - D) F F V F

QUESTÃO 33

Os tumores filoides são uma neoplasia fibroepitelial da glândula mamária, caracterizada por um maior grau de pleomorfismo das células estromais. Têm um comportamento biológico variável, podendo ser benigno a maligno, inclusive com metástases.

Com relação aos tumores filoides, assinale a alternativa correta.

- A) Não foram identificados fatores de risco claros para o desenvolvimento de tumores filoides na população geral.
- B) O diagnóstico diferencial para tumores filoides benignos inclui papiloma e hamartoma.
- C) Apresenta-se normalmente como nódulo mamário palpável de pequenas dimensões (inferior a 2 cm), consistência elástica, fixo, lobulado e doloroso.
- D) A mamografia e a ultrassonografia de mama não estão indicadas porque falham em distinguir os tumores filoides de fibroadenomas.

QUESTÃO 34

A prevenção primária do câncer de mama está relacionada ao controle dos fatores de risco conhecidos e à promoção de práticas e comportamentos considerados protetores.

A respeito da prevenção primária do câncer de mama, assinale a alternativa correta.

- A) Os fatores hereditários e os associados ao ciclo reprodutivo da mulher são, em sua maioria, modificáveis.
- B) Por meio da alimentação, nutrição, atividade física e gordura corporal adequados é possível reduzir o risco de a mulher desenvolver câncer de mama.
- C) Ainda não há certeza da associação entre exposição a radiações ionizantes em idade inferior aos 35 anos e câncer de mama.
- D) A prevenção primária dessa neoplasia é totalmente possível devido à pouca variação dos fatores de risco e às características genéticas envolvidas na sua etiologia.

QUESTÃO 35

A história natural do câncer de mama indica que o curso clínico da doença e a sobrevida variam de paciente para paciente. Sabendo-se que essa variação é determinada por uma série complexa de fatores, analise os itens a seguir.

- I. Potencial de metastatização do tumor.
- II. Diferença na velocidade de duplicação tumoral.
- III. Outros mecanismos, ainda não completamente compreendidos, relacionados com a condição imunológica, hormonal e nutricional do paciente.
- IV. Acesso e tempo para o diagnóstico e tratamento do câncer de mama, de acordo com os fatores geográficos e socioeconômicos.

Correspondem a fatores que podem alterar a história natural do câncer de mama:

- A) I e II, apenas.
- B) II e IV, apenas.
- C) I, III e IV, apenas.
- D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 36

O câncer oculto da mama se apresenta como adenopatia axilar isolada na ausência de tumoração mamária palpável ou radiologicamente evidente.

Com relação ao câncer oculto da mama, assinale a alternativa correta.

- A) Tem uma incidência entre 0,3% e 1% e tende a aumentar com a melhoria da qualidade dos exames de imagens.
- B) A ressonância magnética tem valor limitado para o diagnóstico.
- C) Mamografia e ultrassom são inconclusivos, podendo localizar o tumor de 36% a 100% das vezes.
- D) Cintilografia mamária e PET têm grande evidência e não têm limitações da resolução espacial das imagens.

QUESTÃO 37

A doença de Paget se apresenta como lesão eritemato-descamativa, que acomete a papila e a aréola do mamilo e se estende para a região periareolar. Pode ocorrer retração do mamilo, muito sugestivo da doença.

Sobre a doença de Paget, assinale a alternativa correta.

- A) Até cerca de 40% dos casos apresentam uma massa palpável, e alguns pacientes podem apresentar linfonodos axilares aumentados.
- B) Embora a grande maioria dos casos seja observada em pacientes do sexo feminino, a doença de Paget da mama masculina é frequentemente encontrada.
- C) Aproximadamente 10% dos casos de doença de Paget estão associados a um câncer de mama subjacente.
- D) Quando um carcinoma invasivo subjacente está presente, geralmente é do tipo papilífero e de baixo grau histológico.

QUESTÃO 38

O carcinoma ductal *in situ* (CDIS) é uma forma inicial de neoplasia, em que suas células malignas não invadem a membrana basal, ou seja, a diferença com o carcinoma invasivo é que as células daquele não se disseminam através dos ductos, veias, linfáticos, e, portanto, não dão metástases, podendo ser considerado como um pré-carcinoma. Porém, possui potencial de se transformar em carcinoma invasor.

Com relação ao carcinoma ductal *in situ* da mama, assinale a alternativa correta.

- A) Carcinoma ductal *in situ* engloba um grupo homogêneo de lesões que diferem pouco em relação à apresentação clínica, características morfológicas, biomarcador, anormalidades genéticas e potencial biológico.
- B) Raramente, o carcinoma ductal *in situ* se apresenta como uma massa palpável, secreção mamilar, doença de Paget do mamilo, ou constitui um achado microscópico em tecido mamário removido devido a outra anormalidade.
- C) Nas últimas décadas, houve uma diminuição da prevalência do carcinoma ductal *in situ* da mama, atribuível à ampla adoção de mamografia de rastreamento e a uma melhor detecção de lesões de baixo grau.
- D) Carcinoma ductal *in situ* da mama é um precursor morfológico obrigatório do carcinoma de mama, mas sua taxa de progressão varia muito, dependendo da biologia extrínseca da lesão.

QUESTÃO 39

O estudo da epidemiologia do câncer de mama permite a discussão de estratégias e intervenções potencialmente úteis para a prevenção e a gestão da doença dentro da saúde pública.

Sobre a epidemiologia do câncer de mama, assinale a alternativa correta.

- A) Nos últimos anos, houve uma diminuição nas taxas de incidência de câncer de mama no Brasil e no mundo, especialmente em regiões de menor desenvolvimento socioeconômico.
- B) As curvas de mortalidade mostraram tendência de aumento nos países desenvolvidos e também nos países em desenvolvimento.
- C) A mortalidade causada pelo câncer de mama também está diretamente associada a fatores relacionados à biologia do tumor.
- D) No Brasil, as taxas de morte causadas pela doença seguem o mesmo perfil global, com aumento significativo da mortalidade apenas no Sudeste.

QUESTÃO 40

A reconstrução mamária é uma cirurgia plástica reparadora, que pode ser realizada após a retirada da mama em decorrência do tratamento contra o câncer. A grande maioria das mulheres que passam pela mastectomia têm indicação para a reconstrução.

Sobre a reconstrução mamária, assinale a alternativa correta.

- A) A reconstrução imediata está indicada quando a paciente faz a mastectomia e um tratamento adjuvante, como quimioterapia, radioterapia e terapia biológica.
- B) A reconstrução mamária é utilizada tanto no tratamento conservador, seja nos reparos locais, seja na simetrização da mama contralateral, como na mastectomia.
- C) A prótese, ou implante de silicone, é muito utilizada na reconstrução da mama.
- D) A reconstrução mamária com expansor de mama é uma técnica pouco empregada em mulheres que fazem a mastectomia, e que deve ser evitada logo depois da retirada da mama.

FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	21	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"/>
	A	B	C	D	22	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	23	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	24	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	25	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	26	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	27	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	28	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	29	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	30	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	31	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	32	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	33	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	34	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	35	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	36	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	37	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	38	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	39	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	40	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.



**PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA
MÉDICA, ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ASSOCIAÇÃO
EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO-SANTENSE
Nº 01/2023**

ONCOLOGIA CLÍNICA

GRUPO 6

Código: 306

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **40 questões** da Prova Objetiva, composta por: 20 questões de Clínica Médica e 20 questões de Oncologia Clínica.
Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
 - As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
 - Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
 - Será permitido ao candidato levar o rascunho da Prova Objetiva (versão do candidato), reproduzido no final do caderno de provas, contendo somente as marcações de respostas (A, B, C ou D). Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.
 - Na Folha de Respostas:**
 - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
 - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
 - Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:

**“O tempo é a imagem móvel
da eternidade imóvel.”**
Platão
 - A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
 - Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.
 - Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
 - Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
 - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

01	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
 - Não é permitido levar o caderno de provas. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
 - Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização destas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento a condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.
 - O Caderno de Questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia 07 de janeiro de 2024.
- DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO A TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A FOLHA DE RESPOSTAS E A ASSINATURA:**
TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Em relação à indicação de rastreamento de câncer de pâncreas para um paciente de 60 anos de idade, obeso e com diagnóstico de *Diabetes mellitus* há um ano, assinale a alternativa correta.

- A) Há indicação formal de rastreamento, devido ao quadro de diabetes de início recente em paciente maior que 50 anos de idade.
- B) Não há indicação de rastreamento, pois só há fatores de baixo risco para câncer de pâncreas.
- C) Não há indicação de rastreamento, pois não há relação com o *Diabetes mellitus*, da forma apresentada pelo paciente, com o câncer de pâncreas.
- D) Apesar de o *Diabetes mellitus* de início recente em pacientes com mais de 50 anos ser fator de alto risco para câncer de pâncreas, ainda não está bem estabelecida a indicação de rastreamento nesse grupo.

QUESTÃO 2

Quanto ao papel da inflamação sistêmica no desenvolvimento da síndrome hepatorenal, assinale a alternativa correta.

- A) Na cirrose, as citocinas estão elevadas, mas diminuem com a progressão da doença.
- B) A principal causa da inflamação sistêmica em pacientes cirróticos com hipertensão porta é a translocação bacteriana.
- C) A translocação bacteriana ativa os linfócitos que liberam citocinas para combater as bactérias circulantes.
- D) Mesmo na vigência de infecção, a síndrome hepatorenal só pode ocorrer com uma disfunção hemodinâmica grave.

QUESTÃO 3

Os casos avançados de linfoma de Hodgkin (estádios III e IV de Ann Arbor, em que a doença está em ambos os lados do diafragma) são tratados com

- A) radioterapia.
- B) quimioterapia.
- C) transplante de células-tronco hematopoiéticas.
- D) anticorpos monoclonais.

QUESTÃO 4

Dos sintomas a seguir, aquele que deve estar obrigatoriamente presente no diagnóstico de episódio depressivo maior é

- A) perda ou ganho de peso.
- B) insônia ou hipersonia diária.
- C) fadiga ou perda de energia.
- D) humor deprimido ou perda do interesse ou prazer.

QUESTÃO 5

Uma paciente de 26 anos de idade chega ao hospital lúcida, orientada e coerente, com queixa de dispneia e dor torácica com início há cerca de seis horas, sem tosse ou febre associadas, previamente hígida, sem relato de comorbidades prévias e / ou de internações hospitalares recentes. Foram realizados os primeiros exames no pronto-socorro (PS), e a paciente foi encaminhada para a UTI, em decorrência de severa hipoxemia e de hipotensão arterial. Os exames da admissão da paciente apresentaram os seguintes resultados: raio X de tórax normal; hemograma, eletrólitos e função renal normais; gasometria arterial: pH 7,266; pressão arterial de oxigênio (PaO₂) de 46 mmHg; pressão arterial de gás carbônico (PaCO₂) de 34,4 mmHg; bicarbonato (HCO₂) de 15,3 mEq/L; excesso de base (BE) de -10,6 mEq/L; SatO₂ de 86% em ar ambiente; D-dímeros de 1,5 ug/mL.

Com a história clínica e os exames dessa paciente, a principal suspeita diagnóstica foi definida, e a conduta terapêutica inicial até a confirmação diagnóstica é

- A) antibioticoterapia, trombolítico e reposição volêmica.
- B) apenas oxigenoterapia e reposição volêmica.
- C) anticoagulação, oxigenoterapia e reposição volêmica.
- D) apenas oxigenoterapia e trombolítico.

QUESTÃO 6

Um paciente com 54 anos de idade, usuário de diclofenaco sódico por lombalgia, apresenta, há algumas horas, dor súbita em epigástrico, que rapidamente se irradia para todo o abdome. Não apresenta vômitos. Está taquicárdico e taquipneico. Ao exame abdominal, nota-se abdome em tábua, mas com sinal de Jobert ausente. A radiografia de abdome e de tórax com cúpulas é normal.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A) necrose intestinal.
- B) infarto do miocárdio.
- C) perfuração de úlcera péptica.
- D) pancreatite aguda.

QUESTÃO 7

Assinale a alternativa que apresenta indicações de alterações de saúde mental conforme a síndrome pós-tratamento intensivo.

- A) Depressão, transtorno de estresse pós-traumático e ansiedade.
- B) Ansiedade, depressão e *delirium*.
- C) Dor crônica, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.
- D) *Delirium*, dor crônica e depressão.

QUESTÃO 8

Sobre a metformina, assinale a alternativa correta.

- A) Acidose láctica é um efeito colateral comum da medicação.
- B) Metabólitos ativos são excretados por via renal, e, por isso, ela não deve ser administrada quando a TFG é $< 50 \text{ mL/min/1,73 m}^2$.
- C) Reduz o débito de glicose produzido pelo fígado e melhora o perfil lipídico.
- D) Seu uso prolongado pode causar anemia megaloblástica devido à deficiência de ácido fólico.

QUESTÃO 9

O principal diagnóstico diferencial da oclusão arterial aguda é

- A) trombose arterial.
- B) embolia arterial aguda.
- C) trombose venosa profunda.
- D) doença cística da artéria poplítea.

QUESTÃO 10

Considere uma jovem de 24 anos de idade, admitida no pronto-socorro após ter ingerido propositalmente grande quantidade de medicamentos. Após a estabilização clínica e melhora do nível de consciência, a paciente conta que fez uso dos medicamentos impulsivamente após uma discussão com sua mãe. Refere que se acha gorda e repulsiva, que “odeia” suas formas corporais, e que há três anos vem tentando perder peso, mas que, depois de um dia restringindo de forma rigorosa a alimentação, acaba perdendo o controle e come “tudo o que vê pela frente”. Além disso, relata que apresenta esses episódios quase diariamente e que, em seguida, provoca vômitos e se corta com lâmina de barbear em região de punhos, coxas e abdome. Também tem feito uso de laxantes e diuréticos, com o objetivo de “desinchar” e compensar os episódios compulsivos. Apresenta peso atual de 72 kg (altura: 1,65 m). Queixa-se de uma sensação de vazio, de longa data, e diz que os vômitos e as autoagressões também ajudam a aliviar a sua “dor psicológica”, através do desconforto físico. A paciente, no momento, nega ideação suicida e relata que já buscou atendimento psicológico, mas que frequentou sem regularidade e abandonou há um ano.

O transtorno alimentar apresentado nesse caso e o provável transtorno de personalidade comórbido são, respectivamente

- A) bulimia nervosa e transtorno de personalidade *borderline*.
- B) anorexia nervosa e transtorno de personalidade evitativa.
- C) comer compulsivo e transtorno de personalidade histriônica.
- D) bulimia nervosa e transtorno de personalidade anancástica.

QUESTÃO 11

Considere uma senhora de 79 anos de idade, viúva, professora aposentada, tem dois filhos e se apresenta à consulta médica com queixa de perda de energia e de fraqueza generalizada há aproximadamente três meses. Refere apresentar dificuldade para realizar suas atividades habituais porque se sente cansada, não relacionando tal sintoma à atividade física. Inclusive, como há 10 anos mora só, faz as compras no supermercado duas vezes por semana, sem dificuldades, mas não tem mais vontade de cozinhar. Emagreceu nesse período devido a menor ingestão alimentar, referindo redução do apetite.

Tem saído menos à rua para passear, referindo se sentir mais segura em casa; também se queixa de dores musculoesqueléticas e articulares inespecíficas (sem localização precisa), sintoma que interfere em sua qualidade de sono, acordando-a várias vezes durante a noite e a deixando com sensação de cansaço pela manhã, quando consegue descansar. Durante a consulta, apresentou breve episódio de choro, quando comentou sobre a falta do marido e sobre estar distante dos filhos.

Em seus antecedentes pessoais, refere hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes mellitus* tipo 2 e osteoartrite em mãos e joelhos. Faz uso das medicações maleato de enalapril 10 mg, duas vezes ao dia, e de gliclazida 30 mg pela manhã. Eventualmente, utiliza analgésicos.

Ao exame clínico, encontra-se emagrecida e apresenta discreta deformidade articular em mãos; sua pressão arterial encontra-se em 160x90 mmHg. Seus exames laboratoriais revelam glicemia de jejum de 110 mg/dL, estando os demais resultados dentro de padrões normais.

Considerando-se o diagnóstico de transtorno depressivo e o perfil clínico da paciente, assinale a alternativa que apresenta três classes de medicamentos antidepressivos que seriam melhor indicados para ela.

- A) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina e antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico.
- B) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.
- C) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.
- D) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina e noradrenalina, antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.

QUESTÃO 12

Paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica tipo “bronquite crônica” tem cianose mesmo quando estável. É atendido no pronto-socorro com quadro de piora recente (há 36 horas), expectoração amarelada e piora da dispneia. É administrado O_2 sob tenda (15 L/min). Após cerca de 40 minutos, o paciente evolui com coma e parada respiratória. É intubado e colocado em ventilação mecânica, sendo transferido à Unidade de Terapia Intensiva. Na UTI, é deixado com ajustes “normais” do ventilador, ou seja, visando normalizar a ventilação.

Nesse caso, os valores mais prováveis da gasometria “basal” desse paciente, fora da crise, são:

- A) pH = 7,25, PaCO₂ = 40 mmHg, PaO₂ = 80 mmHg e HCO₃ = 22 mEq/L.
- B) pH = 7,48, PaCO₂ = 29 mmHg, PaO₂ = 116 mmHg e HCO₃ = 34 mEq/L.
- C) pH = 7,40, PaCO₂ = 38 mmHg, PaO₂ = 55 mmHg e HCO₃ = 29 mEq/L.
- D) pH = 7,38, PaCO₂ = 50 mmHg, PaO₂ = 63 mmHg e HCO₃ = 29 mEq/L.

QUESTÃO 13

Uma paciente de 23 anos de idade procurou o pronto-atendimento em razão de um quadro de dor iniciada há três dias na região cervical anterior esquerda, na topografia de glândula tireoide, associada a febre há um dia. Relatou que a dor piora com a movimentação do pescoço e com a deglutição. Negou palpitação, emagrecimento, alterações do hábito intestinal e tremor de extremidades.

Ao exame físico: normotensa; frequência cardíaca de 115 bpm; temperatura de 38,1 °C; tireoide discretamente aumentada de volume e dolorosa à palpação; ausência de linfonodos cervicais palpáveis.

Foi submetida a avaliação laboratorial, que mostrou: VHS: 60 mm/h; leucócitos: 14.000 (12% bastões); creatinina: 0,7 mg/dL; transaminase glutâmica oxalacética (TGO): 36 U/L; transaminase glutâmica pirúvica (TGP): 45 U/L; sódio (Na): 140 mEq/L; potássio (K): 4,0 mEq/L; TSH: 0,09 uUI/mL; T4 livre: 2,5 ng/dL; T3 total: 225 ng/dL; antitireoglobulina: 58 UI/mL; anti-TPO: 85 UI/mL.

No contexto dos exames apresentados nesse caso, a hipótese diagnóstica provável é

- A) tireoidite subaguda de Quervain (TSA). A tireoidite aguda (TA) poderia ser excluída, uma vez que ela não cursa com tireotoxicose.
- B) hashitoxicose, uma vez que a tireoidite de Hashimoto pode ser dolorosa e, além disso, a paciente apresentava tireotoxicose e anticorpos antitireoidianos positivos.
- C) TSA, porém a TA não poderia ser excluída, pois ela eventualmente cursa com tireotoxicose.
- D) hemorragia em um cisto tireoidiano, pois é a causa mais comum de dor da glândula tireoide em adultos.

QUESTÃO 14

Considere um paciente do sexo masculino, 48 anos de idade, que apresenta dispneia, edema de membros inferiores, ortopneia e dispneia paroxística noturna de piora progressiva há dois meses. Nega doenças crônicas conhecidas. No exame físico, identifica-se sopro aspirativo 3+/6+ melhor auscultado no 2º espaço intercostal à direita e no 4º espaço intercostal à esquerda, além de pulsos com amplitude aumentada. O paciente recebeu diuréticos e vasodilatadores, com melhora significativa dos sintomas, e terá alta para continuidade dos cuidados ambulatorialmente.

Qual é a principal hipótese diagnóstica e o tratamento medicamentoso, até que seja estabelecido o tratamento definitivo?

- A) Insuficiência mitral secundária a prolapso da cúspide posterior, sendo indicado o uso de diuréticos e vasodilatadores.
- B) Insuficiência aórtica, sendo indicado o uso de diuréticos e vasodilatadores.
- C) Insuficiência mitral secundária a prolapso da cúspide anterior, sendo indicado o uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador.
- D) Insuficiência aórtica, sendo indicado o uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador.

QUESTÃO 15

Sobre o diagnóstico de hemorragia, assinale a alternativa correta.

- A) A perda de 750 mL de volume de sangue no sangramento agudo em um homem de 70 kg (15% da volemia) de forma rápida (em menos de 1 hora) ocasiona sinais de hipotensão postural e, conseqüentemente, alteração dos valores de hemoglobina e hematócrito.
- B) Os pacientes jovens com perda sanguínea compensam o desequilíbrio na oferta de O_2 com aumento da frequência cardíaca, ao passo que os idosos são incapazes de realizar esse feito, principalmente se estiverem em uso de betabloqueadores.
- C) A dosagem seriada de hemoglobina / hematócrito a cada duas horas é extremamente útil na pesquisa de hemorragia aguda e em emergências para se identificar a anemia.
- D) O cansaço, a fadiga, a palidez cutânea, a tolerância reduzida aos esforços são indicativos de transfusões.

QUESTÃO 16

O quadro clínico na infecção pelo *Helicobacter pylori* (HP) é diversificado e se relaciona a alguns sinais e sintomas.

Com relação a esses sinais e / ou sintomas, assinale a alternativa correta.

- A) Após a infecção primária pelo HP, metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastrite.
- B) Após a infecção primária pelo HP, raramente ocorre evolução para quadro de úlcera péptica gástrica e duodenal.
- C) Após a infecção primária pelo HP, ocorrem náuseas e vômitos, o que provoca uma diminuição transitória de secreção ácida e hipercloridria.
- D) Após a infecção primária pelo HP, metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastrite aguda.

QUESTÃO 17

Analise os objetivos a seguir.

- I. Reduzir e evitar a hiperinsuflação.
- II. Corrigir a hipoxemia.
- III. Reduzir o trabalho da musculatura ventilatória.
- IV. Permitir a broncodilatação.

São objetivos da ventilação mecânica nos pacientes com exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica:

- A) I e II, apenas.
- B) I, II e III, apenas.
- C) I e IV, apenas.
- D) II e III, apenas.

QUESTÃO 18

Analise as afirmativas a seguir sobre os objetivos do tratamento da esteatose hepática não alcoólica.

- I. O consumo de álcool inferior a 20 g/dia para mulheres e inferior a 30 g/dia para homens deve ser encorajado.
- II. Os pacientes com *Diabetes mellitus* e / ou dislipidemia devem ter os controles glicêmico e lipídico otimizados.
- III. Os pacientes sem evidência sorológica de imunidade devem realizar vacinação para os vírus das hepatites A e B.
- IV. Com perda ponderal de 7% a 10% em indivíduos com sobrepeso ou obesidade, já é verificada regressão do depósito de gordura nos hepatócitos.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e II, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) III e IV, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.

QUESTÃO 19

Uma paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, refere dor há quatro semanas em face lateral do joelho direito, que piora após prática de exercícios, principalmente corrida na esteira, quando nota que a dor aparece um pouco antes de pisar com o joelho direito. Ao exame, apresenta dor à palpação de epicôndilo lateral.

Nesse caso, o diagnóstico provável dessa paciente é

- A) bursite anserina.
- B) tendinopatia poplíteia.
- C) síndrome da banda iliotibial.
- D) tendinopatia do quadríceps.

QUESTÃO 20

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, relacionando as cefaleias primárias aos seus respectivos sintomas.

COLUNA I

1. Migrânea
2. Cefaleia tensional
3. Cefaleia em salvas
4. Hemicrania paroxística

COLUNA II

- () Geralmente de moderada intensidade, sem fonofobia, fotofobia, náusea ou alteração da sensibilidade ao som e à luz, com duração média de 30 minutos a 7 dias e associação com sensação de peso ou aperto, não latejante.
- () Unilateral, extremamente intensa, geralmente localizada ao redor das regiões orbitárias ou temporais, responsiva a oxigênio suplementar, com duração entre 15 minutos e 3 horas e associação a sintomas autonômicos, como lacrimejamento, miose, sudorese facial, ptose e hiperemia conjuntival.
- () Unilateral, caracterizada por ataques frequentes, breves e intensos, com múltiplas recorrências ao longo do dia, com começo e término abruptos, duração média entre 2 e 30 minutos e associação a características autonômicas ipsilaterais cranianas, com pelo menos um destes sintomas: fotofobia, náusea ou vômitos durante uma crise.
- () Ocorre em episódios frequentes com ou sem sintomas premonitórios (aura), com localização unilateral, pulsátil e com piora mediante movimentos físicos rotineiros, como caminhar ou subir escadas. Fonofobia, fotofobia e náuseas com ou sem vômitos acompanham a dor.

Assinale a sequência correta.

- A) 4 1 2 3
- B) 3 4 1 2
- C) 2 3 4 1
- D) 1 2 3 4

QUESTÃO 21

Sobre as estimativas do câncer para o triênio 2023-2025, é correto afirmar:

- A) No Brasil, houve uma melhora expressiva na disponibilidade e na qualidade da informação sobre incidência e mortalidade por câncer, nas últimas décadas.
- B) Observa-se o impacto negativo nas taxas de incidência e mortalidade por câncer por meio de ações focadas em detecção precoce, tratamento e prevenção, nos países com maior IDH.
- C) A taxa de incidência de câncer foi 19% maior em mulheres do que em homens, variando entre as diversas regiões do mundo, nesse triênio.
- D) O câncer que ocupa o terceiro lugar em incidência nos países com baixo índice de desenvolvimento humano (IDH) é o câncer de pulmão.

QUESTÃO 22

Paciente de 63 anos de idade, tabagista, procura atendimento médico de rotina. Durante a consulta, o paciente pergunta sobre os riscos envolvidos entre o tabagismo e o desenvolvimento do câncer.

Sobre as orientações quanto aos riscos envolvidos entre tabagismo e desenvolvimento de câncer, é correto afirmar:

- A) O paciente deve ser orientado para o fato de que o tabagismo é o causador de diferentes tipos de câncer, incluindo câncer de pulmão, bexiga e esôfago.
- B) A interrupção do tabagismo ajuda a reduzir o risco de desenvolver câncer. Entretanto, após o diagnóstico do câncer, a interrupção já não contribui com melhora do prognóstico.
- C) A persistência do tabagismo durante o tratamento do câncer diminui o risco de mortalidade por câncer.
- D) Após o diagnóstico de câncer, a interrupção do tabagismo já não interfere no risco de desenvolvimento de um segundo tumor.

QUESTÃO 23

Sobre a epidemiologia do câncer de próstata, é correto afirmar:

- A) É considerado um câncer de pacientes jovens, já que cerca de 75% dos casos novos no mundo ocorrem antes dos 65 anos.
- B) O câncer de próstata é composto de diferentes subtipos histológicos, que são semelhantes segundo a idade ao diagnóstico, etnia, nível de PSA e estadiamento.
- C) A hereditariedade e as síndromes genéticas são fatores de risco menos importantes para o câncer de próstata do que para outros tipos de câncer.
- D) O envelhecimento populacional e o sobrediagnóstico, por conta da disseminação do rastreamento, são os maiores responsáveis pelo aumento da incidência do câncer de próstata.

QUESTÃO 24

Sobre as estimativas de câncer no Brasil, para o triênio 2023-2025, é correto afirmar:

- A) A variação na magnitude e nos tipos de câncer entre as diferentes regiões do Brasil é ínfima.
- B) As regiões Sul e Sudeste concentram cerca de 70% da incidência de câncer, sendo que na região Sudeste encontra-se a metade dos casos.
- C) Nos homens, o câncer de bexiga é mais predominante, enquanto nas mulheres o câncer de ovário é o mais prevalente.
- D) A taxa ajustada de incidência, excluído o câncer de pele não melanoma, foi 17% maior em mulheres do que em homens no Brasil.

QUESTÃO 25

Sobre o câncer de mama, é correto afirmar:

- A) O câncer de mama é uma doença homogênea e com pouca variação em suas características.
- B) O principal fator de risco é a hereditariedade.
- C) O câncer de mama feminina é o mais incidente no país e em todas as regiões brasileiras, sem considerar os tumores de pele não melanoma.
- D) As taxas de incidência de câncer de mama estão aumentando lentamente em países de baixo e médio desenvolvimento humano.

QUESTÃO 26

Sobre as principais características do câncer de pulmão, é correto afirmar:

- A) O câncer de pulmão é um tumor com diagnóstico geralmente tardio, pois os sinais e sintomas iniciais são inespecíficos.
- B) Observa-se, no mundo, um aumento das taxas de incidência de câncer de pulmão em homens, ao contrário do que vem acontecendo com as taxas de incidência em mulheres.
- C) Os principais fatores de risco são a exposição a fogão a lenha e a hereditariedade, responsável por cerca de 85% dos casos diagnosticados.
- D) Sem considerar os tumores de pele não melanoma, os cânceres de traqueia, brônquio e pulmão ocupam a primeira posição entre os tipos de câncer mais frequentes no Brasil.

QUESTÃO 27

Existem alguns vírus relacionados à carcinogênese.

Sobre a infecção viral e o desenvolvimento do câncer, assinale a alternativa correta.

- A) A infecção viral está relacionada com a causa de cerca de 30% dos cânceres mundialmente.
- B) A maior parte dos tumores relacionados a infecção viral acontece nos países desenvolvidos.
- C) Uma pequena porção dos pacientes infectados pelos vírus oncogênicos desenvolvem câncer.
- D) A hepatite A crônica é responsável pelo desenvolvimento do hepatocarcinoma em cerca de 75% dos casos.

QUESTÃO 28

Paciente de 76 anos de idade vai ao consultório médico com queixa de sudorese em cabeça e pescoço mais frequente e intensa, além de sensação de leve dispneia na última semana. Ao exame físico, apresentava-se com distensão dos vasos sanguíneos cervicais e em cabeça, edema em face e rubor facial. Relatou diagnóstico recente de câncer de pulmão, que ainda não iniciou tratamento.

Qual a hipótese diagnóstica e conduta correta?

- A) Síndrome da veia porta, tratamento local de doença hepática metastática com quimo embolização.
- B) Síndrome da veia cava superior, tratamento específico do câncer e avaliação da necessidade de tratamento local da obstrução.
- C) Síndrome da veia íliaca comum, tratamento com *stent* local e avaliação de cirurgia vascular aberta.
- D) Síndrome da veia mesentérica, tratamento local cirúrgico endovascular e quimo embolização.

QUESTÃO 29

Paciente de 68 anos de idade, sexo masculino, portador de mieloma múltiplo em tratamento oncológico com quimioterapia e bifosfonados, apresentou uma dor lombar súbita, contínua, com déficit motor leve em membros inferiores, mas andando sem ajuda, e retenção urinária aguda.

Qual o diagnóstico e a conduta mais correta?

- A) Dor do mieloma; não solicitar exames de imagem, e tratamento com hidratação venosa e analgesia paliativos.
- B) Fratura óssea em tibia, propedêutica com exames de imagem e cirurgia ortopédica imediata em ossos da perna.
- C) Compressão medular, propedêutica com exames de imagem e avaliação de cirurgia e / ou radioterapia local e analgesia.
- D) Efeito adverso de quimioterapia e bifosfonados, tratamento imediato da dor e aconselhamento de consulta com oncologista.

QUESTÃO 30

Sobre a neutropenia febril no paciente com câncer em tratamento oncológico, é correto afirmar:

- A) Em pacientes de alto risco, a maioria dos *guidelines* recomenda início de antibiótico beta lactâmico com abrangência para pseudomonas.
- B) Em pacientes com neutropenia febril, o tratamento é feito sob regime hospitalar por 14 dias, com combinação de antibióticos de largo espectro.
- C) A neutropenia é consequência de tratamento oncológico; o foco infeccioso deve ser identificado para guiar a escolha do antibiótico.
- D) Uso de antibióticos não está recomendado, já que a neutropenia é transitória e o paciente terá a recuperação medular.

QUESTÃO 31

Sobre a síndrome de lise tumoral, é correto afirmar:

- A) É uma síndrome que ocorre frequentemente em tumores sólidos indolentes e com baixa resposta a quimioterapia.
- B) Essa síndrome envolve distúrbios endócrinos e gastrointestinais, principalmente em casos graves.
- C) É uma desordem que envolve alterações em eletrólitos, função renal e, em casos graves, até disfunções cardíacas e neurológicas.
- D) É um processo natural de morte celular e não precisa ser tratado, apenas observação e hidratação oral são recomendadas.

QUESTÃO 32

O Brasil é um país tropical em que a incidência de raios solares UV é alta durante todo o ano, principalmente nos últimos anos, após as agressões ao meio ambiente e o aumento do aquecimento global. Os cânceres de pele são os mais frequentes no Brasil em incidência.

Sobre esse tipo de câncer, é correto afirmar:

- A) Os tumores de pele não melanoma são mais incidentes entre os homens nas regiões Norte e Nordeste.
- B) Os tumores de pele não melanoma são mais frequentes em pessoas acima de 40 anos de idade e de pele clara.
- C) Os cânceres de pele mais incidentes no Brasil e no mundo são os do tipo melanomas.
- D) Os melanomas têm uma das menores taxas de mutações somáticas dentre os tumores sólidos.

QUESTÃO 33

Sobre a hipercalcemia maligna de alto risco, é correto afirmar:

- A) O cálcio sérico está geralmente abaixo de 9.
- B) Alteração do *status* mental é um sintoma frequente.
- C) É uma situação rara nos pacientes oncológicos, principalmente entre os mais graves.
- D) Acontece quando o tumor já foi tratado.

QUESTÃO 34

Sobre a vacinação no paciente oncológico, é correto afirmar:

- A) Em geral, o paciente oncológico apresenta uma resposta vacinal maior, com risco de hipersensibilidade aumentado.
- B) A vacinação de conviventes aumenta o risco de transmissão de doenças infecciosas e deve ser desencorajada.
- C) Revacinação ou recomendação de doses adicionais após período de imunossupressão medicamentosa está contraindicada para pacientes oncológicos.
- D) Mesmo que a resposta vacinal possa ser prejudicada, a depender do grau de imunodepressão, não há contraindicação para as vacinas inativadas.

QUESTÃO 35

Paciente de 45 anos de idade, maratonista, vai em consulta para acompanhamento clínico. Relata que completou o tratamento oncológico de quimioterapia para câncer de testículos este mês, e que necessita de orientações para retorno às atividades físicas.

Sobre a recomendação de atividade física para esse paciente, é correto afirmar:

- A) A prática de atividades físicas / exercícios físicos para pessoas que têm ou tiveram câncer é tolerável e segura, mas deve ser individualizada.
- B) A realização de atividade física pelo paciente deve ser encorajada, se o mesmo é capaz de fazer 150 minutos semanais para garantir benefício.
- C) Como esse paciente terminou a quimioterapia este mês, ele deve aguardar um período mínimo de seis meses para o início das atividades físicas.
- D) O tratamento do câncer de testículos inclui a bleomicina, que é tóxica para os pulmões; dessa forma, o paciente não deve realizar atividade física.

QUESTÃO 36

Sobre o câncer de colo de útero (cervical), é correto afirmar:

- A) Cerca de 30% das pacientes com câncer de colo de útero têm mais de 40 anos de idade, e cerca de 40% têm doença avançada.
- B) Cirurgia com preservação de fertilidade é segura em pacientes jovens com câncer de colo de útero estágio IA1.
- C) A traquelectomia é indicada a todas as pacientes, independentemente do estadiamento para tratamento da doença inicial.
- D) A quimioterapia com cisplatina deve ser evitada em pacientes com estadiamento III, devido à ausência de benefício em sobrevida global.

QUESTÃO 37

A imunoterapia é uma opção de tratamento de diversos tipos de cânceres iniciais e avançados.

Sobre os eventos adversos imunomediados, é correto afirmar:

- A) São eventos adversos raros e bem localizados de acordo com o câncer primário em tratamento.
- B) A incidência e a instalação dos eventos adversos imunomediados são independentes do tipo de anticorpo monoclonal usado, se em monoterapia ou em combinação.
- C) Considerando todos os graus de eventos adversos imunomediados, os mais comuns são fadiga, prurido e diarreia.
- D) Os eventos adversos imunomediados acontecem nas primeiras infusões das drogas, não sendo necessário monitoramento após o 5º ciclo.

QUESTÃO 38

Sobre o câncer de mama, é correto afirmar:

- A) Nos últimos anos, o número de pacientes homens com câncer de mama cresceu exponencialmente, correspondendo a quase 10% dos tumores de mama.
- B) As pacientes com câncer de mama devem fazer quimioterapia antes ou após a cirurgia oncológica definitiva.
- C) As pacientes com receptores hormonais positivos são a minoria dos tumores de mama e têm um prognóstico pior.
- D) O tratamento do carcinoma ductal *in situ* da mama é composto por cirurgia conservadora com radioterapia ou mastectomia.

QUESTÃO 39

O envelhecimento da população e o conseqüente aumento da expectativa de vida nos pacientes oncológicos aumentam a necessidade de tratamento de sintomas e cuidados paliativos para essa população.

Sobre tratamento de suporte do paciente oncológico, é correto afirmar:

- A) Dor, depressão, fadiga e dispneia estão entre os principais sintomas do paciente oncológico em cuidados paliativos.
- B) O questionamento sistemático sobre sintomas é desnecessário, já que o paciente oncológico não apresenta diversidade de sintomas.
- C) Ferramentas para classificar a gravidade dos sintomas é dispensável no tratamento de suporte aos pacientes oncológicos, pois os medicamentos são sempre os mesmos.
- D) A constipação intestinal é pouco frequente e causa pouco impacto em qualidade de vida do paciente oncológico.

QUESTÃO 40

Sobre o melanoma cutâneo, é correto afirmar:

- A) Em sua maior parte, pacientes com melanoma cutâneo serão diagnosticados com doença avançada.
- B) Biópsia excisional é recomendada como abordagem inicial e deve incluir tecido celular subcutâneo, sempre que possível.
- C) A linfadenectomia deve ser realizada em todos os casos de melanoma cutâneo, dispensando a necessidade de realização de linfonodo sentinela.
- D) Margens de 1 cm são suficientes em melanomas com Breslow > 2,0 mm e estão associadas a pior sobrevida doença-específica.

FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	21	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"/>
	A	B	C	D	22	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	23	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	24	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	25	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	26	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	27	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	28	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	29	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	30	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	31	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	32	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	33	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	34	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	35	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	36	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	37	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	38	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	39	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	40	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.