



EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EMSERH

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO para Programas de Residência Médica Especialidades com Pré-requisito em Obstetrícia e Ginecologia e Cirurgia Geral:

Mastologia

CÓDIGO DA PROVA

P06T

Verifique se o código da Prova é o mesmo do seu cartão de respostas. De acordo com o edital, o candidato que fizer prova com código diferente será eliminado.

TRANSCREVA, EM ESPAÇO DETERMINADO NO SEU CARTÃO DE
RESPOSTAS, A FRASE DE ARISTÓTELES PARA EXAME GRAFOTÉCNICO

“A coragem é a primeira das qualidades humanas porque garante todas as outras.”

ATENÇÃO:

Duração da prova: 2 horas.

Este caderno contém 50 questões de múltipla escolha, cada uma com 5 alternativas de resposta – A, B, C, D e E – conforme disposição abaixo.

Disciplinas	Quantidade de questões	Valor de cada questão
Ginecologia e Obstetrícia	25	2
Cirurgia Geral	25	2

Verifique se este material está em ordem, caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

Reserve os 30 minutos finais para marcar seu cartão de respostas.

LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO:

Siga, atentamente, a forma correta de preenchimento do Cartão de Respostas, conforme estabelecido no próprio. Não haverá substituição do Cartão de Respostas por erro do candidato.

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova;
- Somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões;
- O candidato que optar por se retirar sem levar o seu Caderno de Questões não poderá copiar suas respostas por qualquer meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata e acarretará a eliminação do candidato; e
- Ao terminar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.

Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o Cartão de Respostas assinado. Não se esqueça dos seus pertences. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o Cartão de Respostas. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

BOA PROVA!

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Questão 01

Primigesta, 18 anos, dá entrada na admissão com sangramento transvaginal, hiperemese, pressão arterial de 170x110 mmHg e altura do fundo uterino de 26 cm. Traz consigo a única ultrassonografia mostrando gestação de 10 semanas, com feto único. No momento encontrava-se com 16 semanas de gestação. Formulada a principal hipótese clínica, assinale a conduta prioritária.

- A) Indução de abortamento com misoprostol
- B) Avaliação de bem-estar fetal
- C) Leucometria e dosagem hormonal
- D) Prescrição de sulfato de magnésio para tratamento de pré-eclampsia
- E) Indicada cesariana

Questão 02

Secundigesta com história de prematuridade espontânea e precoce em gestação anterior apresenta-se assintomática em 1ª consulta ambulatorial na vigência do início do 2º trimestre. Deve integrar a propedêutica materna ou a melhor conduta.

- A) Suplementação com progesterona natural micronizada via vaginal
- B) Dosagem sanguínea de anticardiolipina
- C) Avaliação da mutação do gene do fator V de Leiden
- D) Avaliação da mutação do gene da antitrombina III
- E) Avaliação da mutação do gene da metilenotetrahidrofolato redutase

Questão 03

Assinale a alternativa que contempla a definição correta e opção terapêutica pertinente referentes ao câncer de mama na gravidez.

- A) Diagnóstico no período de gestação ou até o 1º mês após o parto / Tratamento no 1º trimestre: convencional e interrupção da gravidez.
- B) Diagnóstico no período da gestação ou até 2 meses após o parto / Tratamento no 3º trimestre: cirurgia, quimioterapia e antecipação do parto.
- C) Diagnóstico no período da gestação ou até 6 meses após o parto / Tratamento no 3º trimestre: cirurgia e antecipação do parto.
- D) Diagnóstico no período da gestação ou até 12 meses após o parto / Tratamento no 1º trimestre: cirurgia e radioterapia.
- E) Diagnóstico no período de gestação / Tratamento no 1º trimestre: quimioterapia isolada pois a radioterapia está contraindicada.

Questão 04

Paciente deseja contracepção hormonal oral combinada. Seu ginecologista observa que ela possui importante manifestação hiperandrogênica e por isso prescreverá para essa paciente uma pílula com qual progestágenos de maior ação antiandrogênica?

- A) Levonorgestrel
- B) Cirpoterona
- C) Desogestrel
- D) Dienogeste
- E) Gestodeno

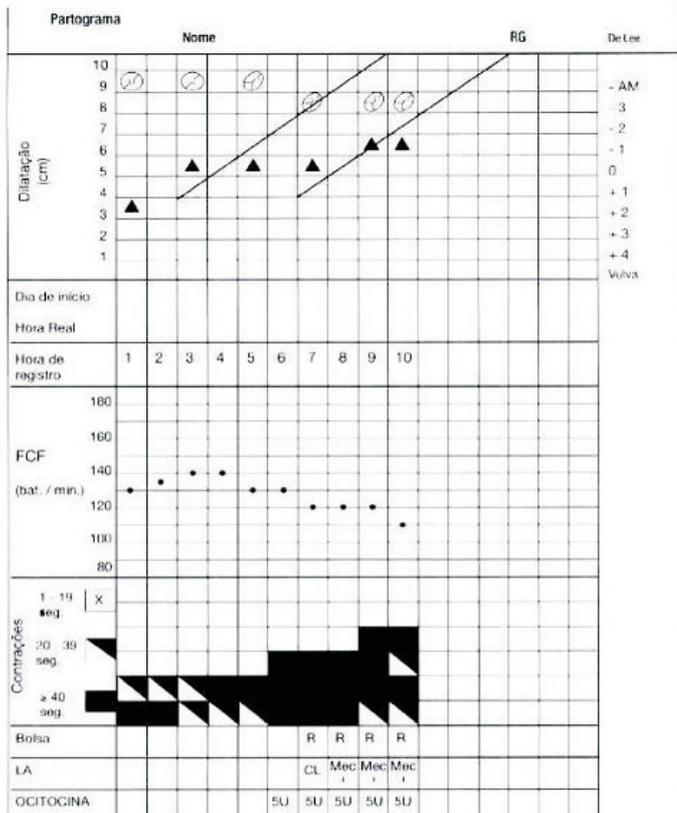
Questão 05

Paciente com amenorreia secundária, dosagem de gonadotrofina coriônica negativo, tem dosagem de prolactina normal. O teste da supressão do progestagênio foi positivo. Apresenta dosagens de LH e FSH elevadas. Trata-se de um caso de:

- A) síndrome de Kallmann.
- B) insuficiência gonadal.
- C) hipogonadismo, hipogonadotrófico.
- D) hipogonadismo, hipergonadotrófico.
- E) síndrome de Stein e Leventhal.

Questão 06

O Partograma a seguir é compatível com qual diagnóstico / conduta?



- A) Diagnóstico de parto taquitócico.
- B) Diagnóstico de parada secundária da dilatação.
- C) Está indicado aplicação do fórcepe.
- D) Está indicada aplicação do vácuo-extrator.
- E) Está indicada deambulação materna.

Questão 07

Primigesta sem acompanhamento pré-natal procura atendimento médico com sangramento vaginal de moderada intensidade, sem atividade uterina. Ultrassonografia evidencia gestação de 30 semanas e placenta prévia central de implantação anterior. A conduta mais adequada é?

- A) Observar o sangramento com a paciente internada.
- B) Cesariana de emergência.
- C) Indução do parto após corticoterapia.
- D) Tocólise venosa e repouso enquanto durar o sangramento.
- E) Histerectomia-cesárea pelo acretismo placentário.

Questão 08

Assinale a alternativa correta acerca do câncer de ovário na gravidez.

- A) Representa o tipo de tumor maligno com maior prevalência de transmissão metastática ao feto.
- B) Marcadores tumorais ovarianos na gestação (CA-125 e alfa-fetoproteína) apresentam papel diagnóstico similar em relação a pacientes não grávidas.
- C) Tumores contíguos ao segmento inferior uterino que impedem a descida da apresentação e motivam distócias devem ser extirpados cirurgicamente no início do 3º trimestre.
- D) Só tem indicação de tratamento após o parto pelos riscos fetais da quimioterapia.
- E) Crescimento intrauterino restrito e baixo-peso ao nascer estão associados à quimioterapia em 2º e 3º trimestres.

Questão 09

Paciente no 3º dia pós-parto normal, apesar de demonstração de carinho para com o filho, evolui com queixas de cansaço, falta de sono e choro constante. Este quadro sugere diagnóstico de:

- A) normalidade.
- B) transtorno puerperal de ansiedade.
- C) blues puerperal.
- D) depressão puerperal.
- E) psicose puerperal.

Questão 10

Qual o primeiro sinal clínico da ligadura ureteral bilateral na cirurgia ginecológica?

- A) Dor pélvica
- B) Hematúria
- C) Anúria
- D) Disuria
- E) Hidronefrose

Questão 11

São fatores de risco para coagulação intravascular disseminada na gestação:

- A) infecção intrauterina e parto prolongado.
- B) septicemia e hepatite viral.
- C) descolamento prematuro de placenta e infecção urinária.
- D) fígado gorduroso agudo da gravidez e pré-eclâmpsia.
- E) rotura prematura de membrana e polidramnia.

Questão 12

Paciente com fístula genital, vai ao uroginecologista. Após exame pélvico, ele introduz 3 tampões vaginais: no ápice, no meio e na porção mais externa da vaginal. Injetou na paciente via venosa corante índigo carmin e via sonda vesical azul de metileno. Apenas o tampão da porção mais proximal da vaginal foi corado com índigo carmin, sugerindo qual tipo de fístula?

- A) Vésico-vaginal alto
- B) Uretero-vaginal
- C) Utero-vesical
- D) Uretrovesical
- E) Vésico-vaginal baixo

Questão 13

A hipertensão gestacional constitui a etiologia mais prevalente de hipertensão no ciclo gravídico. Sobre esta intercorrência é correto afirmar que:

- A) ausência total do processo de endoteliose capilar glomerular a diferencia da pré-eclâmpsia, do ponto de vista histopatológico.
- B) diagnóstico clínico mediante elevação de PA detectada pela 1ª vez em qualquer estágio da gestação.
- C) associa-se ao risco de desfecho perinatal adverso.
- D) cursa com elevada propensão à progressão para eclâmpsia principalmente quando detectada no termo da gravidez.
- E) é caracterizado pela presença de proteinúria.

Questão 14

Primigesta de 42 anos, 12 semanas, realiza ultrassonografia que evidencia translucência nucal de 5mm. Foi realizado cariótipo, sem alteração. A conduta mais adequada é:

- A) assegurar à paciente que seu feto não tem alterações.
- B) informar à paciente que o prognóstico é ruim, indicando interrupção da gestação.
- C) pesquisar malformação cardíaca e outras alterações estruturais.
- D) investigar infecções congênitas e avaliar vitalidade fetal.
- E) indicar abortamento terapêutico, após aconselhamento e concordância do casal.

Questão 15

A sífilis na gestação continua tendo elevada prevalência no Brasil. Sobre o tratamento desta doença, pode-se afirmar que:

- A) a eritromicina trata a infecção fetal em casos de alergia à penicilina.
- B) a reação de Jarish-Herxheimer é mais comum na fase secundária.
- C) não se deve tentar dessensibilização à penicilina em caso de alergia.
- D) o não tratamento do parceiro não interfere na conduta do recém-nascido.
- E) azitromicina na posologia ideal torna a paciente com sífilis na gestação adequadamente tratada.

Questão 16

Do ponto de vista de saúde pública, assinale a meta dos países que adotam recomendação de realização de sorologia de rubéola como rotina de assistência pré-natal.

- A) Terapêutica materna imediata em caso de infecção rubeólica aguda.
- B) Propedêutica fetal imediata em caso de infecção materna aguda.
- C) Vacinação materna contra rubéola em gestantes suscetíveis com mais de 20 semanas.
- D) Vacinação puerperal de pacientes suscetíveis.
- E) Medidas higienodietéticas para as pacientes suscetíveis.

Questão 17

Pode ser considerado tratamento para bexiga hiperativa:

- A) espironolactona.
- B) cafeína.
- C) cirurgia de Kelly-Kennedy.
- D) sling transobturatório.
- E) toxina botulínica.

Questão 18

Gestante cursa com positividade de Hbs-Ag em sorologia pré-natal de rotina. De posse desta informação, a intervenção médica de maior impacto positivo, que justifica a opção pela indicação universal de rastreio sorológico ambulatorial materno de hepatite B é o implemento de medidas:

- A) terapêuticas maternas.
- B) que reduzem taxa de transmissão vertical do vírus B.
- C) higienodietéticas.
- D) de imunoprofilaxia para proteção neonatal do concepto.
- E) epidemiológicas que interrompam a cadeia de transmissão horizontal do vírus B.

Questão 19

A distócia de espáduas incorre tanto em elevação de morbiletalidade perinatal, como também de morbidade materna. Assinale a alternativa correta referente à nomenclatura e ao grau de prioridade reservado à seguinte manobra: “o ombro anterior é empurrado em direção ao tórax fetal, reduzindo o diâmetro biacromial e liberando o ombro anterior encravado.”

- A) Woods / 1ª linha
- B) Pajot / 2ª linha
- C) Rojas / 3ª linha
- D) Deventer-Miller / 3ª linha
- E) Rubin II / 2ª linha

Questão 20

Paciente queixa-se de “dor e coceira nas partes”. O exame físico foi compatível com a imagem a seguir:



Assinale qual sintomatologia deverá estar presente na história dessa infecção atual.

- A) Febre
- B) Dispareunia
- C) Linfadenopatia inguinal
- D) Corrimento vaginal com odor desagradável
- E) Presença de *clue cells*

Questão 21

Mulher no menacme procura o ginecologista na UBS. Ao exame físico, o médico encontrou o seguinte cenário.



Qual o achado mostrado pela foto?

- A) Polimastia
- B) Politelia
- C) Mamas supranumerárias
- D) Criptadenoma mamário
- E) Amastia

Questão 22

Paciente de 19 anos, procura a unidade básica de saúde com queixa de candidíase vaginal recorrente. Foi feito uma cultura vaginal que confirmou a presença de *Candida glabrata*. O tratamento correto para essa paciente é:

- A) ácido bórico.
- B) fluconazol.
- C) cetoconazol.
- D) dexametasona.
- E) clotrimazol.

Questão 23

Paciente apresenta lesão genital bolhosa, múltipla, com formigamento, ardor, vermelhidão e prurido local, acompanhado de febre, disúria e astenia. O aspecto local dessas lesões é compatível com a imagem a seguir:



A paciente foi corretamente medicada com?

- A) Metronidazol
- B) Vanciclovir
- C) Penicilina benzatina
- D) Azitromicina
- E) Ceftriaxone

Questão 24

Paciente em tratamento para neoplasia trofoblástica do tipo mola invasora, precisa fazer contracepção durante a quimioterapia. Qual método está contraindicado para essa paciente?

- A) Desogestrel via oral
- B) Implante subcutâneo
- C) Dispositivo intra-uterino medicado com levonorgestrel
- D) Etinilestradiol e levonorgestrel via oral
- E) Etinilestradiol e etonogestrel via vaginal

Questão 25

Durante o período expulsivo de uma primípara a termo, muito embora o peso fetal estimado pela ultrassonografia realizada na internação tenha sido de 3.900g, optou-se por não realizar a episiotomia. Porém, após o nascimento, observou-se laceração que se propagou mais profundamente, aproximando-se da região esfinteriana, mas não a atingindo, o que configurou uma ruptura perineal de qual grau?

- A) 1º
- B) 2º
- C) 3º
- D) 4º
- E) 5º

CIRURGIA GERAL

Questão 26

O câncer de pulmão permanece como uma das principais causas de morte entre homens e mulheres nos grandes centros mundiais. O tipo histológico mais frequentemente encontrado é:

- A) carcinoma de pequenas células.
- B) carcinoma de células escamosas.
- C) adenocarcinoma.
- D) linfoma.
- E) tumores metastáticos.

Questão 27

No adulto, a principal causa de síndrome disabsortiva decorrente de ressecção maciça é:

- A) enterite actínica.
- B) traumatismo com ressecção intestinal.
- C) ileíte regional.
- D) enterocolite necrotizante.
- E) isquemia por oclusão mesentérica.

Questão 28

Em paciente que apresenta quadro de hemobilia, a primeira avaliação deve ser realizada através de:

- A) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica
- B) Endoscopia digestiva alta
- C) Colonoscopia
- D) Cintigrafia com hemácias marcadas
- E) Colangiressonância magnética

Questão 29

Pela classificação de Bismuth-Corlette, das estenoses tumorais das vias biliares extrahepáticas (colangiocarcinomas), as lesões que acometem o ducto hepático principal, invadindo a confluência dele mesmo, são as do tipo:

- A) IV.
- B) II.
- C) IIIa.
- D) IIIb.
- E) I.

Questão 30

Paciente masculino 60 anos, com tumor de antro gástrico é submetido à gastrectomia subtotal alargada com linfadenectomia à D2. No quinto dia de pós operatório, apresenta febre de 38° C, o hemograma mostra leucocitose com desvio para a esquerda. Quais seriam as prováveis causas da febre?

- A) Abscesso de parede, infecção pulmonar e infecção urinária
- B) Abscesso de parede, atelectasia pulmonar e infecção urinária
- C) Infecção pulmonar, abscesso intracavitário e infecção de cateter
- D) Absorção sanguínea, infecção de cateter e abscesso de parede
- E) Infecção urinária, infecção pulmonar e atelectasia pulmonar

Questão 31

O biomarcador característico, de tumor gastrointestinal (GIST), que auxilia nas terapias biologicamente direcionadas é:

- A) HER2/neu.
- B) CD20.
- C) BCR-abl.
- D) c-kit.
- E) mutação EGFR.

Questão 32

Paciente feminino 45 anos, portadora de colite ulcerativa, apresenta perda ponderal, anorexia e icterícia progressiva. Igualmente, suas provas de função hepática estão alteradas. Colangiressonância e colangiopancreatografia endoscópica diagnosticam dilatações saculares difusas da árvore biliar intra-hepática. A melhor opção cirúrgica é:

- A) hepaticojejunotomia em Y de Roux.
- B) anastomose biliodigestiva intra-hepática.
- C) drenagem biliar percutânea.
- D) transplante hepático.
- E) coledocostomia com dreno em T.

Questão 33

No câncer hereditário de mama e ovário, observam-se mutações na linha germinativa do gene:

- A) BRCA2.
- B) APC.
- C) CDKN2A.
- D) CFTR.
- E) SKF11.

Questão 34

Entende-se por Síndrome de Boerhaave:

- A) ruptura pós emética do esôfago.
- B) vômitos incoercíveis com diarreia e efeitos cardiovasculares, em pacientes submetidos à ressecções gástricas parciais.
- C) associação de síndrome nefrótica com amiloidose e pancreatite.
- D) combinação de artrite reumatoide e espondilite anquilosante.
- E) estenose péptica do piloro.

Questão 35

Paciente de 63 anos, etilista crônico, e tabagista há 30 anos (1 maço/dia), apresenta disfagia progressiva, e emagrecimento de 10 kg em 3 meses. Procurou clínico que solicitou endoscopia digestiva alta. O resultado revelou lesão vegetante no terço médio do esôfago, cuja biópsia confirmou carcinoma epidermoide. Qual exame deve ser solicitado para avaliar o grau de invasão do tumor na parede do esôfago?

- A) Ultrassonografia endoscópica
- B) Toracoscopia
- C) Tomografia de abdome
- D) Tomografia de tórax
- E) PET scan

Questão 36

O "Sinal da Corda" de Kantor, observada a radiologia contrastada do intestino delgado, é sugestivo de:

- A) adenocarcinoma de intestino delgado.
- B) colite ulcerativa.
- C) tuberculose intestinal.
- D) doença de Crohn.
- E) enterite por Yersínia.

Questão 37

O pâncreas ectópico pode surgir em qualquer sítio do intestino primitivo, mas é mais frequentemente encontrado no:

- A) jejuno
- B) íleo
- C) esôfago
- D) cólon direito
- E) antro gástrico

Questão 38

A causa mais comum de pneumotórax espontâneo em pacientes jovens é:

- A) traumatismo penetrante.
- B) bolhas (blebs) apicais.
- C) mesotelioma pleural.
- D) tuberculose pulmonar.
- E) fibrose cística pulmonar.

Questão 39

A maior parte dos tumores prostáticos malignos são:

- A) sarcomas.
- B) carcinomas epidermoides.
- C) carcinomas mistos.
- D) adenocarcinomas.
- E) linfomas.

Questão 40

Os fatores de coagulação vitamina K dependentes, de síntese são:

- A) V, VII, VIII e IX.
- B) II, VII, IX e X.
- C) II, III, fibrinogênio e tromboxano A.
- D) II, V, plaquetas e tromboxano A.
- E) V, VII, IX e fibrinogênio.

Questão 41

Paciente 18 anos, feminina, apresenta tumoração de 3cm na linha média do pescoço, a 1cm do osso hioide. Relata o quadro desde os 5 anos de idade, com períodos de remissão e crescimento da mesma. Ao exame, palpa-se massa elástica, fixa mas com mobilidade com a protusão da língua. A indicação de remoção cirúrgica deve incluir sempre:

- A) traqueostomia de segurança.
- B) istmectomia tireoideana.
- C) ressecção parcial do hioide.
- D) linfadenectomia central.
- E) tireoidectomia subtotal.

Questão 42

No estadiamento do melanoma cutâneo pela classificação TNM, uma lesão com espessura maior que 4mm, 5 linfonodos acometidos e metástase pulmonar, é classificado como:

- A) T4 N3 M1b.
- B) T4 N2 M1c.
- C) T3 N3 M1b.
- D) T3 N2 M1c.
- E) T4 N3 M1c.

Questão 43

A principal desvantagem da gastrectomia vertical laparoscópica, no tratamento da obesidade mórbida é:

- A) síndrome de má absorção frequente.
- B) alta incidência de Dumping.
- C) maior frequência de hérnias internas.
- D) aumento metabólico dos níveis de grelina.
- E) deiscência ao longo da linha gástrica de grampos.

Questão 44

O bócio nodular tóxico, é também conhecido como doença de:

- A) Basedow-Graves.
- B) Plummer.
- C) Riedel.
- D) Sandstrom.
- E) Berry.

Questão 45

Pode-se afirmar que estatisticamente, as perfurações esofageanas estão associadas principalmente a(a):

- A) tumores malignos.
- B) traumatismo penetrante por arma de fogo.
- C) hiperemese.
- D) instrumentações endoscópicas.
- E) entubação traqueal difícil.

Questão 46

Nas UTIs, a maior parte das infecções do trato urinário estão relacionadas ao cateterismo vesical de longa permanência, e são provocadas principalmente por:

- A) bacilos Gram-positivos nosocomiais.
- B) bacilos Gram-negativos nosocomiais.
- C) bactérias da flora normal da urina.
- D) leveduras.
- E) flora mista saprófita.

Questão 47

Pela classificação de Hinchey de diverticulite aguda complicada, o estágio III corresponde à(a):

- A) peritonite difusa purulenta.
- B) abscesso pericólico ou mesentérico.
- C) abscesso pélvico bloqueado.
- D) peritonite difusa fecal.
- E) abscesso pericólico fistulizado para a bexiga.

Questão 48

Com relação aos linfomas do aparelho digestório, o sítio mais frequente de acometimento é:

- A) íleo terminal.
- B) esôfago torácico.
- C) duodeno.
- D) esôfago cervical.
- E) estômago.

Questão 49

As úlceras gástricas, podem ocorrer em qualquer local do estômago. As do tipo I, se localizam em:

- A) região pré-pilórica.
- B) corpo gástrico.
- C) pequena curvatura na incisura.
- D) fundo gástrico.
- E) porção distal da grande curvatura.

Questão 50

Com relação à apendicite aguda, pode-se afirmar que:

- A) a apendicite aguda é rara na gravidez.
- B) o tratamento laparoscópico deve ser evitado nas fases avançadas da doença.
- C) a piúria exclui o diagnóstico de apendicite.
- D) a ultrassonografia supera a tomografia computadorizada no diagnóstico.
- E) dilatação da luz apendicular acima de 7mm na tomografia computadorizada, é compatível com o quadro.