EDITAL N. 02/2019

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA/2020

PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL OU GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

19/01/2020

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Faça o que puder, com o que tiver, onde estiver.

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.

2. Este caderno consta de 50 questões objetivas. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.

3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.

4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

5. Esta prova terá **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.

6. Os três últimos candidatos, ao terminarem a prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão colocar suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

O metabolismo do organismo humano é um processo essencial para a manutenção do seu funcionamento. Assim, considerando o metabolismo das gorduras,

(A) os lipídios constituem importante fonte de reserva calórica, já que 1 grama dessa substância produz 9 Kcal.

(B) os triglicérides da dieta, uma vez ingeridos, são naturalmente absorvidos pela célula.

(C) a betaoxidação dos ácidos graxos ocorre nos rins e libera cetonas que podem ser utilizadas como fonte calórica.

(D) os lipídios são a última opção como fonte calórica, sendo utilizados quando as reservas de carboidratos e proteínas são insuficientes.

— QUESTÃO 02 —

A cicatrização de feridas faz parte da recuperação pós-operatória. Vários fatores atuam no seu desenvolvimento. Dentre esses fatores, as quimiocininas têm muita relevância, a saber:

(A) a proteína quimiotática de monócitos (MCP-1 ou CCL2) é induzida nas células musculares da submucosa, quando elas são lesadas.

(B) a MCP-1 está aumentada nas fases agudas enquanto o CXCL1 está aumentado nas feridas crônicas.

(C) a interleucina-8 está aumentada tanto nas feridas agudas quanto nas crônicas.

(D) o CXCL10 é um importante adjuvante na cicatrização de feridas, por induzir a angiogênese.

— QUESTÃO 03 —

Em um paciente cirrótico submetido à laparotomia exploradora, o fechamento da ferida operatória será melhor se feito com:

(A) sutura contínua, com fio catgut cromado.

(B) sutura contínua, com fio de seda.

(C) sutura interrompida, com fio catgut.

(D) sutura interrompida, com fio de seda.

— QUESTÃO 04 —

Nos grandes queimados,

(A) a ocorrência de diminuição do débito cardíaco, do consumo de oxigênio e da taxa metabólica é verificada nas primeiras 48 horas.

(B) a liberação de insulina está reduzida em relação à administração de glicose.

(C) os níveis de catecolaminas e corticoesteroides estão reduzidos.

(D) os níveis séricos de fator de crescimento estão aumentados.

— QUESTÃO 05 —

Nos transplantes de órgãos, a rejeição representa uma possibilidade. Os agentes imunossupressores são usados para tentar impedir esta reação. Em relação à atuação destes agentes,

(A) a azatioprina estimula a conversão da inosina monofosfato (IMP) em adenosina monofosfato (AMP).

(B) a ciclosporina diminui a transcrição de TGF.

(C) o tacrolimo bloqueia os efeitos da NFAT.

(D) o micofenilato estimula a IMP desidrogenase.

— QUESTÃO 06 —

As células-tronco são definidas por sua capacidade de se autorrenovar e se diferenciar em vários tipos de células funcionais. Desta forma, a habilidade de formar todas as linhagens do corpo, como a das células-tronco embrionárias, é denominada:

(A) totipotente.

(B) pluripotente.

(C) multipotente.

(D) unipotente.

— QUESTÃO 07 —

Nos casos em que uma catástrofe de graves proporções causa um elevado número de vítimas, qual é a situação que melhor evidencia o atendimento do cirurgião?

(A) A situação de catástrofe envolve centenas de vítimas que ultrapassam a capacidade de atendimento da unidade de emergência e, como resultado, alguns pacientes gravemente feridos não receberão o nível de cuidados que necessitam enquanto outros sofrerão atraso no atendimento.

(B) Os dados de atendimento evidenciam que a maioria dos pacientes (cerca de 90%) encaminhados ao hospital estará em estado crítico.

(C) A cronologia de atendimento, do ponto de vista do hospital, tem como sequência: um pequeno número de vítimas, que chegam por conta própria; seguido de um grande número de vítimas com variação na gravidade de lesões e, por fim, um pequeno número de vítimas com ferimentos leves.

(D) A cadeia de tomada de decisões segue uma hierarquia previamente determinada de caráter organizacional descendente, em que o problema é comunicado ao funcionário imediatamente superior e assim por diante, o que torna as decisões mais rápidas e efetivas.

— QUESTÃO 08 —

Segundo a classificação dos segmentos anatômicos do fígado, qual segmento pertence ao lobo esquerdo?

(A) II.

(B) IV.

(C) VI.

(D) VIII.

— QUESTÃO 09 —

Os anticorpos têm importante papel no sistema imunológico humano. Nesse sentido,

(A) as imunoglobulinas são segregadas pelas células T.

(B) o complemento é ativado pelos anticorpos IgA e IgE, na via clássica de resposta imune.

(C) a principal ação do complemento é atrair a célula T para o antígeno.

(D) a região hipervariável é a responsável pela ligação do anticorpo com o antígeno.

— QUESTÃO 10 —

As células cancerosas apresentam mecanismos de defesa para impedir sua destruição pelo sistema imunológico. Desses mecanismos de defesa, não faz parte o seguinte:

(A) antybody-dependent cell mediated cytotoxicity (ADCC).

(B) células T reguladoras (Treg).

(C) supressores de sinalização da citocina (SOCS).

(D) ligações ao Ligante PD-L1.

— QUESTÃO 11 —

A traqueotomia e a traqueostomia são procedimentos que comunicam a via aérea ao meio externo. Quanto à especificidade desses dois procedimentos,

(A) a traqueostomia é um procedimento utilizado nas obstruções agudas da via aérea.

(B) a traqueotomia é indicada quando o tubo endotraqueal orofaríngeo permanece no paciente por mais de quatro semanas.

(C) o cirurgião, na traqueostomia, pode fixar o retalho do anel traqueal na pele no momento da operação para mantê-la aberta.

(D) a traqueotomia percutânea tem caído em desuso, dando lugar à traqueotomia aberta, nos últimos anos.

— QUESTÃO 12 —

Do ponto de vista da anatomia da glândula tireoide,

(A) a artéria tireóidea superior é o primeiro ramo da carótida externa.

(B) os nervos laríngeos recorrentes ascendem pelo lado esquerdo do pescoço e o seu ramo direito cruza anteriormente à traqueia após o nível da carina.

(C) o ligamento de Berry, um espessamento de tecido conjuntivo, existe anteriormente à tireiode e ajuda na sustentação da glândula.

(D) as veias tireóideas médias cursam inferiormente ao istmo e drenam para a veia jugular externa.

— QUESTÃO 13 —

A gastrectomia resulta em algumas alterações fisiológicas. Entre estas alterações,

(A) a megaloblástica é o tipo mais comum de anemia nos pacientes.

(B) a síndrome de Dumping, caraterizada por hipotensão secundária à bradicardia, é mais comum na reconstrução do trânsito à BII que na reconstrução à BI.

(C) a síndrome da alça aferente é acompanhada de dor tipo cólica, porém sem obstrução ao trânsito alimentar.

(D) a atonia gástrica ocorre após as vagotomias troncular-es, seletivas e superseletivas.

— QUESTÃO 14 —

Um paciente apresenta hemorragia digestiva alta. Qual é a causa mais provável dessa condição?

(A) Sindrome de Mallory-Weiss.

(B) Síndrome de Boerhave.

(C) Síndrome de Peutz-Jeguer.

(D) Síndrome de Zollinger-Ellison.

— QUESTÃO 15 —

Na irrigação arterial do estômago, a artéria gastroepiplóica direita é ramo da

(A) artéria hepática.

(B) artéria gastroduodenal.

(C) artéria esplênica.

(D) artéria gástrica direita.

QUESTÃO 16

O achado de icterícia por aumento de bilirrubina direta não será encontrado no diagnóstico de:

(A) hepatite aguda.

(B) tumor de Klatskin.

(C) pancreatite aguda.

(D) síndrome de Gilbert.

QUESTÃO 17

Em casos de abdômen agudo, qual seguinte situação clínica não é indicativa de cirurgia?

(A) Uremia.

(B) Porfiria aguda.

(C) Insuficiência renal aguda.

(D) Intoxicação por chumbo.

QUESTÃO 18

Qual dos achados está associado a doença cirúrgica na condição de dor abdominal aguda?

(A) Pressão compartimental em 10 mmHg.

(B) Hemorragia gastrointestinal que exige pelo menos uma unidade de sangue para se estabilizar.

(C) Lavado peritoneal diagnóstico com 350.000 hemácias por ml.

(D) Melhora da distensão abdominal com passagem de sonda nasogástrica.

QUESTÃO 19

Em um paciente com hemorragia gastrointestinal aguda:

(A) deve-se indicar a abordagem cirúrgica como primeira medida, se tiver mais de 60 anos.

(B) deve ser realizada colonoscopia, se tiver uma aspiração nasogástrica com bile e sem sangue.

(C) deve-se pesquisar causas de sangramento baixo, se tiver hipertensão portal.

(D) deve-se descartar síndrome de Boerhave e evitar endoscopia digestiva alta.

QUESTÃO 20

As úlceras pépticas têm sido cada vez menos motivo de tratamento cirúrgico. Nesse sentido,

(A) o uso da claritromicina tem contribuído para a redução de indicações cirúrgicas.

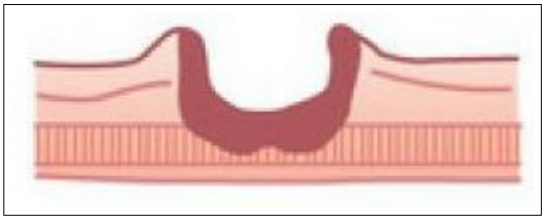
(B) o vaso mais comumente envolvido é a artéria gastroepiplóica esquerda, nas úlceras duodenais complicadas com hemorragia.

(C) as úlceras complicadas com perfuração são conduzidas, atualmente, com medidas clínicas.

(D) a cirurgia de Heineke-Mikulicz é o procedimento utilizado nas úlceras intratáveis.

QUESTÃO 21

Analise a imagem a seguir.



Segundo a classificação de Borrmann para câncer gástrico, esta ilustração indica um câncer do tipo:

(A) 1

(B) 2

(C) 3

(D) 4

QUESTÃO 22

Os tumores neuroendócrinos se originam de células precursoras neuroendócrinas e podem se apresentar em qualquer lugar do corpo humano. No caso dos tumores localizados no aparelho digestivo,

(A) o estômago é o sítio de maior incidência.

(B) a gastrectomia parcial e dissecção linfonodal à DII constitui o tratamento indicado.

(C) o prognóstico é bom com sobrevida média em cinco anos superior a 50%.

(D) a incidência no intestino delgado vem caindo ao longo dos últimos anos.

— QUESTÃO 23 —

Os divertículos do intestino podem ser assintomáticos ou levar a quadros de abdômen agudo. Com relação a estas afecções,

(A) os divertículos mais comuns são os de cólon, seguidos dos duodenais, sendo os de intestino delgado os mais raros.

(B) os diverticulos duodenais localizam-se preferencialmente na terceira e na quarta porção.

(C) o divertículo de Meckel é encontrado na borda mesentérica do íleo, cerca de 10 cm da válvula íleo-cecal.

(D) os divertículos de íleo são mais comuns que os divertículos de jejuno.

— QUESTÃO 24 —

A apendicite aguda tem na obstrução do lúmem do apêndice a maior causa. Do ponto de vista do seu diagnóstico,

(A) a tomografia computadorizada deve ser utilizada rotineiramente nas suspeitas clínicas pela boa relação custo-benefício.

(B) o sinal de Dunphy faz parte do cortejo clínico diagnóstico.

(C) o achado ultrassonográfico de “lesão-alvo” confirma o diagnóstico de câncer apendicular e descarta a apendicite aguda.

(D) o diagnóstico, nas gestantes, é facilitado devido ao bloqueio do apêndice na fossa ilíaca direita, o que evita seu deslocamento.

— QUESTÃO 25 —

A hipertensão portal é causada pela obstrução ao fluxo da veia porta em diferentes níveis. Esta situação

(A) ocorre com níveis de pressão portal acima de 10 mmHg.

(B) está associada com o aumento da ocorrência de hemorroidas.

(C) evolui nas fases tardias para transplante hepático.

(D) tem como principal causa a esteatohepatite não alcoólica (NASH).

— QUESTÃO 26 —

A diferenciação completa do tecido funcional das mamas durante a gestação se dá por ação dos esteroides sexuais e pelo complexo hormonal lactogênico, formado pelos hormônios:

(A) prolactina, hormônio do crescimento (GH), cortisol, tireoxina e insulina.

(B) prolactina, hormônios do crescimento (GH) e corticotrófico (ACTH) e insulina.

(C) ocitocina, prolactina, hormônio tireoide estimulante (TSH) e insulina.

(D) ocitocina, hormônio do crescimento (GH), hormônio tireoide estimulante (TSH) e insulina.

— QUESTÃO 27 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Primigesta, com 36 semanas de gestação, mostra-se preocupada com o fato de ainda não haver apresentado produção de leite, nem mesmo à expressão dos mamilos.

O médico deve informar à paciente que

(A) a lactogênese se dará após o parto, quando a queda dos níveis dos hormônios placentários leva à suspensão do fator inibitório que a progesterona tem à ação da prolactina.

(B) a produção láctea se encontra inibida pelos hormônios estrógenos e lactogênio placentário. A lactogênese se dará após o parto.

(C) a produção de leite pode ocorrer no final da gestação, mas a lactogênese propriamente dita se dará a partir do aumento da prolactina com a sucção dos mamilos no pós-parto.

(D) a saída de leite à expressão dos mamilos é esperada no final da gestação e a ausência desta aponta para dificuldades na produção do leite no pós-parto.

— QUESTÃO 28 —

A produção do leite materno no puerpério pode ser diminuída pelo uso de

(A) quetiapina.

(B) fluoxetina.

(C) sulpirida.

(D) bupropiona.

— QUESTÃO 29 —

O agente infeccioso mais associado com mastite puerperal é o

(A) Streptococcus agalactiae.

(B) Streptococcus pyogenes.

(C) Haemophilus influenzae.

(D) Staphylococcus aureus.

— QUESTÃO 30 —

São contraindicações para amamentação:

(A) HIV, HTLV e rubéola, se adquirida no período entre os cinco últimos dias da gravidez e os dois primeiros dias do puerpério.

(B) HIV, HTLV e varicela, se adquirida no período entre os cinco últimos dias da gravidez e os dois primeiros dias do puerpério.

(C) HIV, herpes genital e varicela, se adquirida no período entre os cinco últimos dias da gravidez e os dois primeiros dias do puerpério.

(D) HTLV, hepatite C e sarampo, se adquirido no período entre os cinco últimos dias da gravidez e dois primeiros dias do puerpério.

— QUESTÃO 31 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Gestante de 42 anos se mostra apreensiva porque realizou a mamografia sem saber que estava grávida. De acordo com a ultrassonografia endovaginal do primeiro trimestre da gestação, a mamografia foi realizada na 10ª semana gestacional.

Diante disto, o esclarecimento a ser dado para a gestante é de que a possibilidade de malformações fetais é

(A) grande, e, para a confirmação, deverá ser realizado o cariótipo fetal.

(B) grande, e não há nada que possa ser feito durante a gestação.

(C) pequena, e ela deve usar o ácido fólico durante toda a gestação.

(D) pequena, e deve-se aguardar a realização da ultrassonografia morfológica fetal.

— QUESTÃO 32 —

No menacme, nas mamas, a ação dos estrógenos e a ação da progesterona associada aos estrógenos são, respectivamente:

(A) expansão dos ácinos; proliferação dos ductos mamários.

(B) expansão e crescimento dos ductos mamários; proliferação dos ácinos.

(C) proliferação dos ductos mamários; crescimento e expansão dos ácinos.

(D) proliferação dos ácinos; crescimento e expansão dos ductos mamários.

— QUESTÃO 33 —

Constituem contraindicações para o uso de terapia hormonal no climatério:

(A) câncer de mama, hepatite C e porfiria.

(B) câncer de mama, doença coronariana e lesões precursoras do câncer de mama.

(C) câncer de endométrio, hepatite C e lesões precursoras do câncer de mama.

(D) câncer colorretal, doença coronariana e porfiria.

— QUESTÃO 34 —

A droga de escolha para indução da ovulação em pacientes com anovulia, galactorreia e hiperprolactinemia é:

(A) FSH recombinante.

(B) citrato de clomifeno.

(C) metformina.

(D) cabergolina.

— QUESTÃO 35 —

Excluindo-se a gestação, o início da investigação de um quadro de amenorreia primária associada a galactorreia deve se dar com a realização dos seguintes exames laboratoriais:

(A) FSH, TSH e prolactina.

(B) FSH, prolactina e cariótipo.

(C) FSH, TSH e cariótipo.

(D) TSH, cariótipo e prolactina.

— QUESTÃO 36 —

Os testes preditores da capacidade de concepção em mulheres devem ser realizados em

(A) todas as mulheres em idade fértil.

(B) portadoras de ovários policísticos.

(C) portadoras de diabetes mellitus.

(D) mulheres submetidas à quimioterapia.

— QUESTÃO 37 —

Uma mamografia categorizada como BIRADS 3 tem achados associados à malignidade, em uma taxa

(A) maior que 90% dos casos.

(B) entre 20 a 90% dos casos.

(C) menor que 20% dos casos.

(D) menor que 5% dos casos.

— QUESTÃO 38 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Mulher de 50 anos, com antecedentes pessoais de câncer de mama aos 42 anos, apresenta ciclos menstruais irregulares, com aumento da quantidade e duração dos mesmos, associado a dismenorreia secundária com pouca melhora com anti-inflamatórios e ácido tranexâmico. O exame físico e a ultrassonografia endovaginal estão normais, porém a hemoglobinemia é de 9,1 g/dL.

Diante do quadro, o tratamento é:

(A) análogo do GnRH.

(B) DIU-levonorgestrel.

(C) ablação endometrial.

(D) histerectomia.

— QUESTÃO 39 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Mulher com 49 anos, com antecedentes pessoais de câncer de mama, apresenta fogachos e vaginite atrófica com grande transtorno social e sexual.

Nesse caso, o tratamento dos fogachos e da vaginite atrófica deve ser realizado com

(A) cimicífuga e promestriene.

(B) isoflavona e laser vaginal.

(C) escitalopran e laser vaginal.

(D) sertralina e promestriene.

— QUESTÃO 40 —

A anticoncepção mais adequada para uma mulher de 25 anos, com trombofilia, antecedentes familiares de 1º grau para o câncer de mama, e com promiscuidade sexual, é

(A) o DIU de cobre/prata.

(B) o desogestrel.

(C) a associação etinilestradiol e drospirenona.

(D) a associação estradiol e dienogeste.

— QUESTÃO 41 —

Leia caso clínico a seguir.

> Em consulta de rotina, ao exame ginecológico, verifica-se colo uterino hiperemiado, sangrante ao toque e com muco cervical turvo. A vagina se apresenta com aspecto normal, corrimento amarelo-acinzentado, bolhoso e fétido e com o pH = 5.

Diante deste quadro, o tratamento adequado é a associação de:

(A) metronidazol, ceftriaxona e azitromicina.

(B) metronidazol, ciprofloxacina e fluconazol.

(C) ceftriaxona, fluconazol e azitromicina.

(D) fluconazol, ceftriaxona e ciprofloxacina.

— QUESTÃO 42 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Adolescente, de 16 anos, com queixa de ciclos menstruais irregulares desde a menarca, intercalando intervalos menstruais de 15/15 dias, com atrasos de até um mês, associados a menstruações com volume aumentado, sem dismenorreia. Tem antecedentes de menarca aos 10 anos e ausência de sexarca.

Este quadro clínico é compatível com sangramento uterino

(A) anormal, característico da adolescência.

(B) anormal, característico de anovulia crônica.

(C) anormal, característico de imaturidade do eixo.

(D) fisiológico, próprio da puberdade.

— QUESTÃO 43 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Portadora da síndrome de anticorpos antifosfolípides, com anticorpos positivos e idade de 25 anos, necessita de contracepção segura.

O método de escolha, neste caso, é:

(A) acetato de medroxiprogesterona.

(B) associação de estradiol e dienogeste.

(C) desogestrel.

(D) DIU de cobre.

— QUESTÃO 44 —

Segundo orientações do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (INCA), uma mulher de 30 anos, com exames preventivos de câncer de colo uterino negativos para malignidade, por dois anos seguidos, deverá realizar nova prevenção após

(A) três anos.

(B) dois anos.

(C) um ano.

(D) seis meses.

— QUESTÃO 45 —

A produção de estrogênios no ovário é feita pelas células

(A) da teca.

(B) da granulosa.

(C) do corpo lúteo.

(D) do interstício.

— QUESTÃO 46 —

Constitui indicação para interrupção da gestação em paciente com pré-eclâmpsia, longe do termo,

(A) a proteinúria maior que 2 g, em 24 horas.

(B) a PA > 160/110 mmHg.

(C) as plaquetas < 50.000/ mm³.

(D) o edema pulmonar.

— QUESTÃO 47 —

Leia o caso clínico a seguir.

Mulher de 30 anos, com sangramento uterino, dor hipogástrica e dosagem de B-hCG = 1600 mIU/ml, apresenta ultrassonografia com endométrio ecogênico com 14 mm de espessura.

Diante deste quadro, a hipótese diagnóstica é de:

(A) aborto retido.

(B) restos ovulares.

(C) gravidez ectópica.

(D) neoplasia trofoblástica gestacional.

— QUESTÃO 48 —

A inibição do trabalho de parto prematuro é fator de risco para

(A) o oligoâmnio.

(B) a infecção puerperal.

(C) a hipotonia uterina.

(D) a depressão pós-parto.

— QUESTÃO 49 —

Segundo o consenso para o rastreamento e diagnóstico do diabetes mellitus de 2016, entre o Ministério da Saúde, FEBRASGO e Sociedade Brasileira de Diabetes, uma gestante com 16 semanas de gestação que apresenta glicemia de jejum = 100 mg/dL deverá ser conduzida, inicialmente, com

(A) dieta e atividade física, por se tratar de diabetes gestacional.

(B) dieta, atividade física e hipoglicemiante, por se tratar de diabetes gestacional.

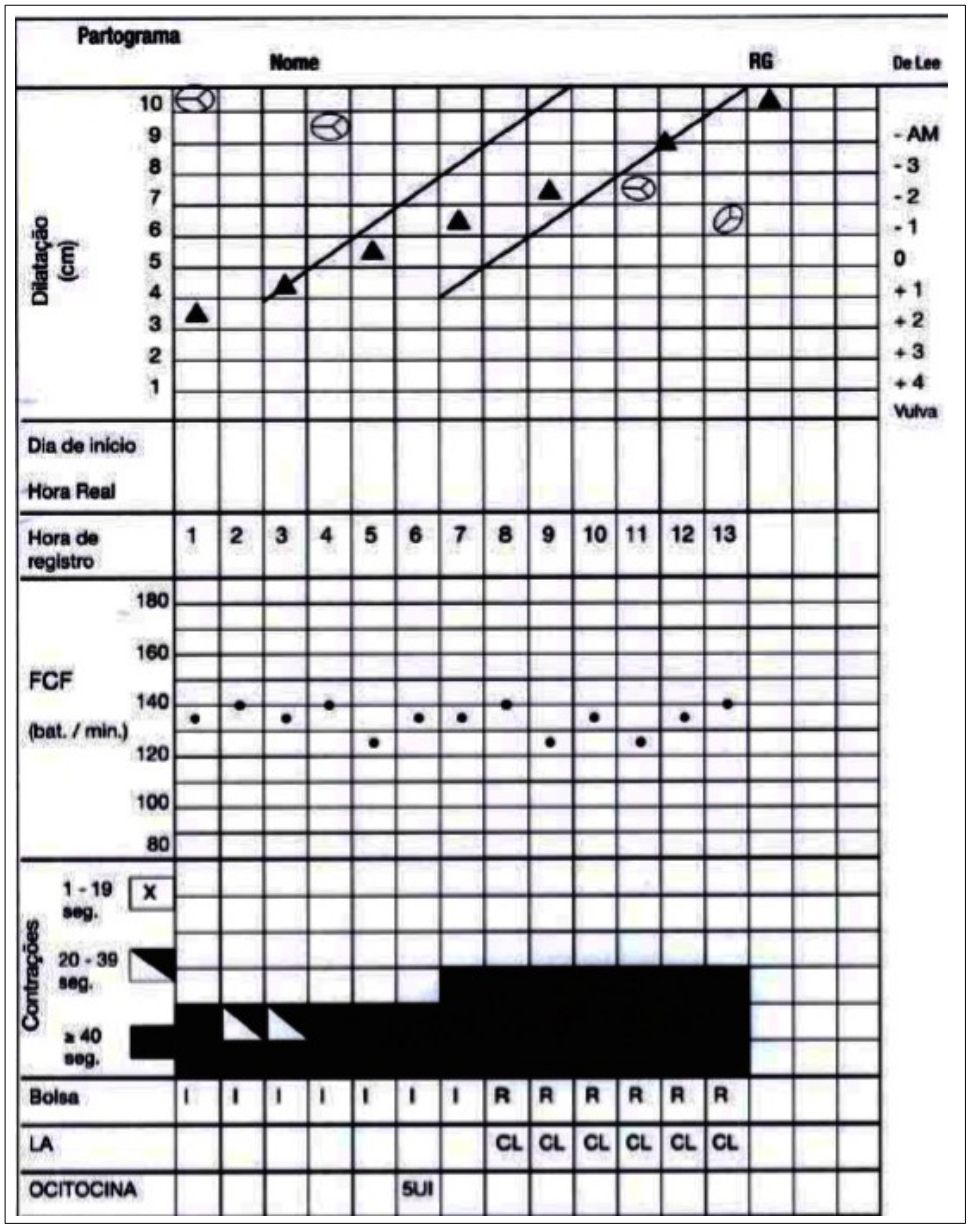
(C) dieta e atividade física, por se tratar de diabetes pré-gestacional.

(D) dieta, atividade física e insulina, por se tratar de diabetes pré-gestacional.

— RASCUNHO —

QUESTÃO 50

Analise a figura abaixo.



De acordo com este partograma, o diagnóstico do trabalho de parto é de:

(A) fase latente prolongada.

(B) período pélvico prolongado.

(C) fase ativa prolongada.

(D) evolução normal do trabalho de parto.