

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
DIRETORIA ADJUNTA DE ENSINO E PESQUISA

SELEÇÃO PARA ADMISSÃO DE RESIDENTES – 2010

PROGRAMAS

Mastologia (R1)

Código: 5.1.6

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Confira atentamente se os seus dados pessoais transcritos acima coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas e se o programa de residência médica de sua opção, registrado em sua folha de respostas, está incluído entre os listados acima. Confira também o seu nome e o código do programa em cada página numerada deste caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes ao exame de habilidades e de conhecimentos.** Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, programa ou código, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:**
O tempo que se emprega em crítica pode ser usado em construção.
- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.**
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.**
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.**
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.**

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas respostas.

PROVA OBJETIVA

Considerando a importância da avaliação clínica e laboratorial pré-operatória no preparo de pacientes para operações eletivas, julgue os itens a seguir.

- 1 A dosagem de glicemia de jejum é mandatória em pacientes com colelitíase, em decorrência da elevada prevalência de intolerância à glicose nesses pacientes.
- 2 O coagulograma completo é dispensável, a menos que haja história pessoal ou familiar de coagulopatia ou hepatopatia, em operações de grande porte ou vasculares e em pacientes que fazem uso de drogas que possam alterar a coagulação.
- 3 A radiografia simples de tórax deve ser solicitada para todos os pacientes acima de 40 anos de idade.
- 4 Se um paciente relatar casos de membros da família que apresentaram demora do efeito anestésico, isso poderá levar o anestesiológico a evitar o uso de succinilcolina como estratégia anestésica desse paciente.

Acerca da avaliação e do tratamento de pacientes politraumatizados, julgue os itens subsequentes.

- 5 Os sinais mais precoces de síndrome compartimental são o *deficit* motor e o desaparecimento do pulso distal.
- 6 A gravidez promove uma hipovolemia fisiológica e, portanto, pequenas perdas sanguíneas repercutem mais precocemente na perfusão fetal.
- 7 A ausência de ruídos hidroaéreos na ausculta abdominal não é patognomônica de lesões intra-abdominais.
- 8 É necessária a avaliação radiológica de toda a coluna vertebral dos pacientes com fratura da coluna cervical, pois cerca de 10% deles apresentam uma segunda fratura.

Considerando que um homem de 60 anos de idade chegue a um ambulatório com queixa de hematoquezia e tenesmo, apresentando, ainda, alteração do ritmo intestinal com mucorreia eventual, julgue os itens que se seguem.

- 9 Caso seja encontrada uma lesão polipoide, esta será classificada como pólipó com carcinoma invasivo, caso o adenocarcinoma alcance a submucosa, independentemente da presença de metástase linfonodal.
- 10 Caso sejam encontrados, na anoscopia, mamilos hemorroidários de terceiro grau, não haverá necessidade de realização de colonoscopia.
- 11 No caso descrito, a pesquisa de sangue oculto nas fezes e a dosagem sanguínea do antígeno carcinoembrionário deve ser realizada para a triagem inicial quanto à necessidade de algum exame endoscópico.
- 12 Na avaliação da história familiar deste paciente, os locais de ocorrência de câncer extracolônicos relacionados com o denominado câncer colorretal hereditário não polipoide são: endométrio, intestino delgado, ureter e pelve renal.

Uma mulher de 45 anos de idade procurou o setor de emergência de um hospital com queixa de icterícia, colúria e acolia há três dias. Ela relatou passado de intolerância à alimentação hiperlipídica, com cólicas abdominais eventuais.

Considerando o caso clínico descrito acima, julgue os itens a seguir.

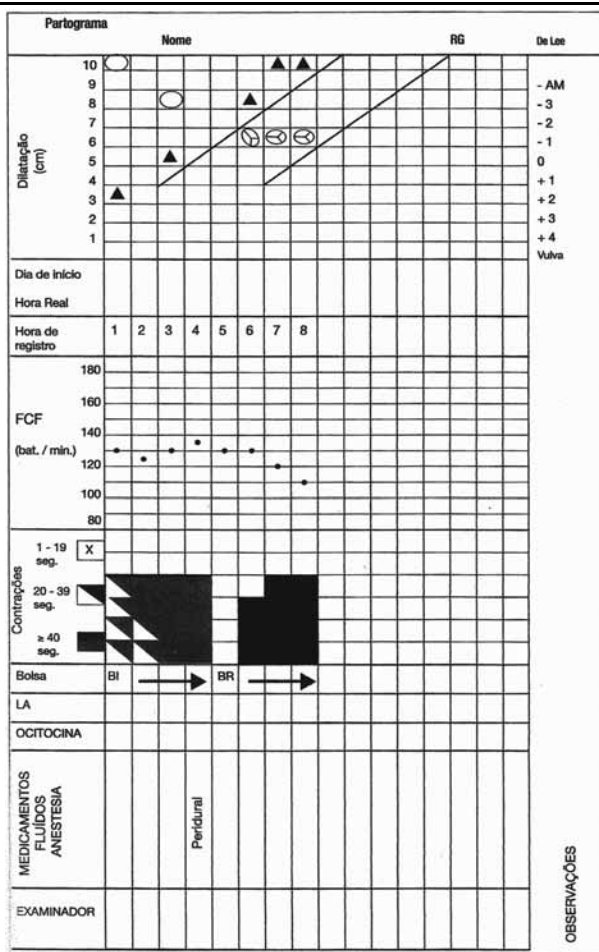
- 13 No caso apresentado, a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica deve ser o primeiro exame de imagem a ser solicitado pelo médico, pois, além de diagnóstico, pode também ser terapêutico, com a realização de papilotomia.
- 14 A prescrição parenteral de vitamina K deve fazer parte do preparo da paciente em questão, caso seja indicado tratamento operatório na vigência de icterícia.
- 15 No caso de o exame ultrassonográfico não demonstrar dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas, é recomendável a colangiografia trans-hepática percutânea, por apresentar a maior sensibilidade entre os exames disponíveis.
- 16 A hipótese de colangiocarcinoma, nesse caso, é reforçada pois este tumor é mais frequente em mulheres e mais comumente localizado em colédoco distal.

Considerando que um homem de 50 anos de idade procure o setor de emergência de um hospital com queixas de dor abdominal, vômitos e distensão abdominal associados à parada de eliminação de fezes e flatos, julgue os próximos itens.

- 17 Caso o paciente seja de zona endêmica para doença de Chagas, o megacólon com volvo deve ser considerado, e o exame diagnóstico principal a ser utilizado será o clister opaco.
- 18 No caso descrito, os vômitos serão mais tardios e a distensão abdominal maior quanto mais distal estiver uma eventual obstrução.
- 19 No caso descrito, o diagnóstico de isquemia visceral aguda poderá ser descartado caso não haja história recente de infarto do miocárdio ou uso de anticoagulantes.
- 20 Caso fosse detectado pneumoperitônio em radiografia simples de abdome, o quadro clínico em questão seria classificado como urgência absoluta, em decorrência do risco de desenvolvimento de peritonite e morte.

Um paciente de 25 anos de idade foi submetido à laparotomia mediana e está no primeiro dia pós-operatório. O paciente está hidratado, com boa diurese, mas continua em jejum. Considerando a situação hipotética apresentada acima, julgue os itens a seguir.

- 21 Caso o referido paciente apresente febre, deve-se considerar a possibilidade de que haja um quadro de pneumonia ou infecção urinária.
- 22 A cicatrização do paciente em questão ocorre na fase inflamatória.
- 23 No caso em questão, devido ao jejum, é recomendável ofertar cerca de 2.000 Kcal ao paciente na forma de solução glicosada.
- 24 Caso a operação realizada nesse paciente tenha sido potencialmente contaminada, é recomendável que a antibioticoprofilaxia seja prolongada por mais 24 horas.
- 25 No caso em apreço, a necessidade diária de sódio varia de 1 mEq/Kg/dia a 2 mEq/Kg/dia.



Com base no partograma mostrado acima, julgue os itens a seguir.

- 26 O diagnóstico clínico é de período pélvico prolongado, pois ocorre descida progressiva e excessivamente lenta da apresentação, na presença de dilatação cervical completa e contrações efetivas.
- 27 Há necessidade de reavaliar as relações feto pélvicas, pois a causa mais frequente desse tipo de distocia é a desproporção céfalo-pélvica relativa ou absoluta.

Em relação aos parâmetros de avaliação do colo uterino e à assistência ao trabalho de parto, julgue os itens subsequentes.

- 28 Considera-se favorável ao sucesso da indução do trabalho de parto o índice de *Bishop* igual a sete.
 - 29 Considere que uma paciente de 30 anos de idade, G2P1A0, com Ig: 40 semanas e 1 dia (bem datada) de gestação, apresenta dilatação cervical de 2.0 cm, 70% de apagamento, colo de consistência mediana, centralizado e plano -2 de DeLee. Nessa situação, o índice de *Bishop* dessa paciente é igual a cinco pontos.
 - 30 No fórcepe de alívio, a rotação da cabeça fetal não deve exceder 45 graus.
- Acerca da doença hemolítica perinatal, julgue os itens que se seguem.
- 31 O método de diagnóstico que utiliza a velocidade máxima de fluxo sanguíneo na artéria cerebral média pode ser utilizado para avaliar anemia fetal.
 - 32 O padrão sinusoidal é o traçado cardiotocográfico típico de anemia fetal.
 - 33 A imunoglobulina anti-D deve ser administrada em gestantes Rh negativo (DU negativo) não sensibilizadas, na 28.^a semana gestacional (se o parceiro for Rh +), e no pós-parto, se o recém nascido for Rh + ou D fraco e o *Coombs* direto for negativo. A dose de 300 µg é suficiente para neutralizar uma hemorragia feto materna de 50 mL.

Uma paciente de 32 anos de idade, G0P0, com antecedente de doença inflamatória pélvica tratada, apresentou quadro de sangramento transvaginal de pouca monta. O exame especular mostrou sinais de perda sanguínea nos fundos de saco vaginal. A ecografia transvaginal identificou massa complexa anexial à esquerda (2,5 cm) e ausência de saco gestacional intrauterino. A dosagem de β -hCG obtida foi de 3.000 mUI/mL. A paciente apresentou PA 120 mmHg \times 80 mmHg, FC:80 bpm, função hepática e renal preservadas. Com o diagnóstico de prenhez ectópica íntegra, foi administrado metotrexato (MTX), 50 mg intramuscular (D1). No 4º dia após a medicação (D4), a dosagem de β -hCG obtida foi de 3.500 mUI/mL.

Acerca da situação hipotética acima, julgue os itens seguintes.

- 34 No sétimo dia após emprego do MTX, espera-se que a dosagem do β -hCG seja reduzida e inferior a 2.975 mUI/mL. Caso contrário, faz-se necessária segunda dose de MTX, estando normais o hemograma e as funções hepática e renal.
- 35 O acompanhamento nos casos de tratamento medicamentoso da prenhez ectópica deve ser feito com realização de ecografia semanal e dosagem do hCG até obtenção de valores inferiores a 50 mUI/mL.

Acerca dos achados colposcópicos, julgue os itens a seguir.

- 36 São alterações vasculares associadas a epitélio anormal os orifícios glandulares espessados, a leucoplasia e o mosaico irregular.
- 37 Uma colposcopia é considerada insatisfatória quando o colo não é visível, a junção escamo-colunar não é visualizada ou existe inflamação ou atrofia graves.
- 38 De modo geral, as lesões intraepiteliais de baixo grau (LIEBG) têm captação irregular do lugol, padrão vascular regular e bordas irregulares.

A respeito das infecções de transmissão sexual, julgue os itens subsequentes.

- 39** O *Calymmatobacterium granulomatis*, bacilo gram-negativo, é o agente responsável pelo linfogranuloma venéreo.
- 40** O *Haemophilus ducrey*, coco-bacilo gram-negativo, é o agente etiológico do cancro mole.

No hiperandrogenismo ocorre aumento da produção de androgênios pelos ovários e supra-renais. Acerca desse assunto, julgue o próximo item.

- 41** Fatores que diminuem a globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG) aumentam a fração livre de testosterona, aumentando a possibilidade de ocorrência de sinais clínicos relacionados ao hirsutismo. São exemplos desses fatores a insulina, a obesidade, os androgênios e o hipotireoidismo.

A pílula do dia seguinte não deve ser usada costumeiramente como método contraceptivo, sendo seu uso restrito às situações de emergência. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as pílulas de progestogênio isolado são mais eficazes do que as combinadas, quando utilizadas com esse objetivo, além de causar menos efeitos colaterais. Acerca da contracepção pós-coital de emergência, julgue os itens que se seguem.

- 42** A contracepção de emergência pode ser feita com o uso de um comprimido de levonorgestrel 0,75 mg, desde que não passadas mais de 72 horas após o coito desprotegido. Um segundo comprimido deve ser tomado 12 horas após a primeira dose. Essa abordagem pode ser feita em qualquer período durante o ciclo menstrual.
- 43** O método de *Yuzpe* propõe a administração de 200 mcg de etinilestradiol e 1.000 mcg de levonorgestrel, fracionada em duas doses iguais com intervalo de 12 horas entre elas, com início até 72 horas após o coito.

Acerca da avaliação ecográfica dos nódulos sólidos mamários, julgue o item a seguir.

- 44** Nas neoplasias benignas, o efeito do feixe sonoro produz mais frequentemente ecos internos de aspecto homogêneo, sombra acústica posterior e observa-se relação entre os diâmetros antero-posterior e látero-lateral > 1 .

Acerca da amenorreia, julgue o próximo item.

- 45** Uma paciente de 16 anos e sete meses de idade, com desenvolvimento de caracteres sexuais secundários (telarca, pubarca) e sem menarca, tem, como hipótese diagnóstica, amenorreia secundária.

A respeito do câncer da mama, julgue os seguintes itens.

- 46** O estado dos linfonodos axilares e o número de linfonodos acometidos é o indicador de prognóstico mais importante em pacientes com câncer de mama primário.
- 47** Na maioria das vezes, o câncer da mama surge no quadrante superior interno, onde o tecido mamário é maior. Os tumores são diagnosticados com maior frequência pelas pacientes do que pelo médico durante o exame de mama de rotina.
- 48** Quando as pacientes com câncer de mama grávidas são comparadas às pacientes que não estão grávidas, estágio por estágio, as taxas de sobrevida parecem ser equivalentes.

Acerca de gestação de alto risco, julgue os itens a seguir.

- 49** A epigastralgia na síndrome HELLP é ocasionada pela distensão da cápsula hepática, frequentemente acompanhada de náuseas/vômitos, e pode levar à ruptura hepática com prognóstico reservado, tanto materno como fetal.
- 50** Os efeitos do lúpus eritematoso sistêmico na gestação são controversos, porém a presença de atividade de anticorpo antifosfolípido melhora o prognóstico da gestação.