

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

PROCESSO SELETIVO 2013

RESIDÊNCIA MÉDICA UNIFICADA 2014

CADERNO DE PROVAS OBJETIVA E DISCURSIVA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais e o nome do programa de residência a que você concorre, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua Folha de Respostas e no seu Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas. Confira também o seu nome em cada página numerada deste caderno de provas. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua Folha de Respostas, correspondentes à prova objetiva, e a prova discursiva de respostas curtas, acompanhada de espaço para rascunho, de uso opcional. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou ao nome do programa de residência a que você concorre, 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 descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do processo seletivo.

- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo.
- 5 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da Folha de Respostas e à transcrição dos textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas para o Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas.
- 6 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua Folha de Respostas e o seu Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas e deixe o local de provas.
- 7 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na Folha de Respostas ou no Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas poderá implicar a anulação das suas provas.

OBSERVAÇÕES:

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.

É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Informações adicionais: telefone 0 (XX) 61 3448-0100; sac@cespe.unb.br; Internet — www.cespe.unb.br.

cespeUnb
Centro de Seleção e de Promoção de Eventos

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**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.

PROVA OBJETIVA

Uma paciente de cinquenta anos de idade sofre de icterícia obstrutiva e hiperbilirrubinemia direta maior que 8 mg/dL.

Considerando esse quadro clínico, julgue os próximos itens.

- 1 A ausência de dor abdominal e o aparecimento de icterícia progressiva podem ser indicativos de obstrução biliar de etiologia neoplásica.
- 2 O ultrassom de vesícula e vias biliares tem alta especificidade para indicação de etiologia maligna ou não, na icterícia obstrutiva.
- 3 Caso a paciente apresente o sinal de Courvosier, o diagnóstico de neoplasia de vias biliares intra-hepáticas será o mais provável.
- 4 Caso os valores plasmáticos de bilirrubina da paciente fossem menores que 6 mg/dL, não haveria manifestação clínica de icterícia.
- 5 Sintomas como febre com calafrios e dor abdominal caracterizam a Tríade de Charcot.
- 6 Nesse caso, pode haver aumento da pressão intracanalículo biliar, com consequente refluxo colangiovenoso e colangiointinfático, seguido de bacteremia sistêmica.

Considerando pacientes com diagnóstico clínico de diverticulite aguda, julgue os itens que se seguem.

- 7 O clister opaco é um exame fundamental para o correto diagnóstico desses pacientes.
- 8 A diverticulite não complicada pode apresentar abscesso pélvico oligossintomático, cujo tratamento pode ser realizado de modo percutâneo.
- 9 O achado mais comum no exame físico desses pacientes é a dor no quadrante inferior esquerdo do abdome.

Uma mulher de trinta e dois anos de idade com o diagnóstico de pancreatite aguda grave apresenta hiperamilasemia dez vezes superior ao valor normal. Acerca de pancreatite e considerando o quadro clínico descrito, julgue os itens a seguir.

- 10 Caso a paciente seja classificada em grau D no índice de gravidade do estadiamento por tomografia computadorizada, considera-se presença de coleções líquidas intra e extra-pancreáticas.
- 11 Para avaliação dos sinais prognósticos de Ranson é necessário dosar amilase sérica na admissão, e após 48 horas de evolução.
- 12 A causa mais comum de pancreatite aguda é a migração de cálculo na via biliar.
- 13 A gravidade da pancreatite na paciente em tela está relacionada aos elevados níveis de hiperamilasemia.

Considerando a condição de pacientes portadores de adenocarcinoma gástrico, julgue os próximos itens.

- 14 Uma gastrectomia subtotal pode ser indicada para tratamento do caso em apreço. Neste procedimento, o remanescente gástrico será irrigado, principalmente, pelos vasos gástricos curtos.
- 15 Caso o adenocarcinoma esteja acima da incisura angular do estômago, entende-se que a lesão está no corpo ou fundo gástrico.
- 16 Caso este paciente seja operado, a esplenectomia não é mais considerada um procedimento coadjuvante de rotina.
- 17 Caso a localização do adenocarcinoma seja o antro gástrico, a operação indicada para fins curativos é a antrectomia.

O conhecimento da fisiologia e dos distúrbios da composição e volume dos líquidos corporais é fundamental para o acompanhamento dos pacientes portadores de doenças cirúrgicas. Em relação a esse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 18 A hipercalcemia é uma alteração frequente nos casos de acidose renal.
- 19 O sódio e o cloro são eletrólitos mais presentes no líquido intracelular do que no extracelular.
- 20 Vômitos podem provocar hipernatremia hipovolêmica.
- 21 A hiponatremia hipervolêmica pode ser desencadeada por insuficiência cardíaca congestiva ou por hepatopatias crônicas.
- 22 O líquido intersticial representa 50% do peso corporal em um indivíduo sadio.

O conhecimento da anatomia humana é fundamental para o cirurgião, notadamente no que concerne à semiologia e à técnica operatória. Com base nesse assunto, julgue os próximos itens.

- 23 O tronco celiaco dá origem direta às artérias hepática própria, gastroduodenal e gástrica.
- 24 Os segmentos V e VI do fígado compõem parte do lobo esquerdo do órgão.
- 25 As artérias gástrica direita e esquerda se originam de artérias diferentes.
- 26 O ligamento de Treitz é um músculo importante no mecanismo anti-refluxo gastroesofágico.
- 27 A fraqueza do assoalho do canal inguinal permite a formação das hérnias diretas.
- 28 O plano de divisão entre os lobos direito e esquerdo do fígado é determinado pela inserção do ligamento falciforme e pela fissura do ligamento redondo.

Acerca das patologias agudas do abdome, julgue os itens a seguir.

- 29 A leucocitose de 20.000/mm³ é comum em pacientes portadores de apendicite não complicada.
- 30 A colecistite alitiásica, ao contrário da colecistite calculosa, apresenta taxa de mortalidade mais elevada e é mais comum em pacientes do sexo masculino e em idosos.
- 31 A náusea é o sintoma mais comum nos pacientes com pancreatite aguda.
- 32 A pileflebite é uma das complicações da apendicite aguda.
- 33 Idade acima de cinquenta e cinco anos, glicemia acima de 200mg e leucocitose acima de 16.000/mm³ são alguns dos critérios de Ranson para definição de casos de pancreatite aguda grave.
- 34 Considerando a mesma faixa etária, tanto mulheres grávidas quanto não grávidas desenvolvem apendicite aguda com a mesma frequência.

A respeito de pacientes acometidos por traumas das diversas espécies, julgue os itens seguintes. Considere que a sigla ATLS refere-se à *Advanced Trauma Life Support* do Colégio Americano de Cirurgões.

- 35 O balanço mediastinal é um achado que pode estar presente nos pacientes com pneumotórax hipertensivo.
- 36 A respiração paradoxal é sinal presente nos casos de fraturas múltiplas de costelas.
- 37 O exame de ultrassom, devido a sua baixa sensibilidade e especificidade, é contraindicado no paciente vítima de trauma abdominal.
- 38 Segundo o ATLS, a letra “D” da sequência de atendimento inicial ao paciente traumatizado refere-se à avaliação neurológica.
- 39 A manutenção da permeabilidade das vias aéreas e a proteção da coluna cervical compõem a sequência de atendimento representada pela letra “C”, de acordo com o ATLS.
- 40 A tríade de Beck, quando encontrada em paciente com trauma torácico, é indicio de lesão de traqueia.

As patologias de urgência e emergência não traumáticas são comuns na população e demandam atenção constante do cirurgião geral. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 41 A doença inflamatória do epidídimo pode entrar no diagnóstico diferencial de hérnia inguinal encarcerada.
- 42 O pico de incidência da apendicite aguda ocorre entre vinte e cinco e quarenta e cinco anos de idade.
- 43 A desidratação e a hipovolemia podem ocorrer na evolução clínica dos pacientes portadores de obstrução intestinal.
- 44 Nos países ocidentais, a doença biliar litiásica é um dos principais fatores na etiologia da pancreatite aguda.
- 45 O evento patológico inicial, na maioria dos quadros de apendicite aguda, é a obstrução intraluminal do órgão.
- 46 A presença de icterícia, febre, calafrios, colapso hemodinâmico e obnubilação em paciente gravemente enfermo é patognomônico de quadro de colecistite aguda litiásica.
- 47 O principal exame complementar usado no diagnóstico do abdome agudo perfurativo é a ultrassonografia de abdome.
- 48 O espessamento da parede vesicular superior a quatro milímetros e a presença de líquido perivesicular são os achados ultrassonográficos mais comuns nos casos de colecistite aguda litiásica.
- 49 A dor é o principal sintoma do abdome agudo cujo diagnóstico indica obrigatoriamente tratamento cirúrgico de emergência.

A hérnia é uma patologia que acomete comumente as paredes e a cavidade abdominal e, na maioria dos casos, requer tratamento cirúrgico. Com relação a esse assunto, julgue os próximos itens.

- 50 A atelectasia pulmonar, o pneumotórax e as infecções torácicas ou pulmonares são as principais complicações das hérnias traumáticas do diafragma.
- 51 A hérnia pelo forame de Winslow é um tipo possível de hérnia interna da cavidade abdominal.
- 52 A hérnia diafragmática de Bochdalek incide mais no lado direito do diafragma, manifestando-se com maior frequência nos indivíduos do sexo feminino.
- 53 A cirurgia precoce é o tratamento de escolha para as hérnias diafragmáticas traumáticas.
- 54 A persistência do conduto peritônio vaginal é figurativa da teoria congênita para a ocorrência da hérnia inguinal indireta.
- 55 A transposição peritônio-aponeurótica longitudinal bilateral em três planos de sutura é uma técnica operatória empregada para o tratamento das hérnias inguinais volumosas.

Conhecimentos aprofundados de anatomia e técnica operatória são de fundamental importância para o sucesso de qualquer ato cirúrgico. Com relação a esse assunto, julgue os seguintes itens.

- 56 As incisões de McBurney e de Rocky-Davis são utilizadas nas laparotomias exploradoras da cavidade abdominal.
- 57 A realização da manobra de Kocher possibilita a exposição da veia cava inferior.
- 58 A gastrite alcalina de refluxo, após ressecção gástrica parcial, é prevenida com a reconstrução do tubo digestivo por meio de procedimento de anastomose gastrojejunal em Y de Roux.
- 59 A continuidade do istmo da tireoide deve sempre ser preservada nos procedimentos de traqueostomia.
- 60 O procedimento cirúrgico para exérese do cisto do ducto tireoglossal implica na ressecção da porção mediana do osso hioide.

No que diz respeito às lesões causadas por acidentes domésticos e ao atendimento nos setores de emergência, julgue os itens que se seguem.

- 61 As regiões inguinais, axilares e dos punhos são consideradas especiais ou nobres no que se refere ao tratamento de queimaduras.
- 62 Na avaliação inicial dos pacientes vítimas de queimaduras, um dos critérios de transferência para tratamento especializado na unidade de queimados é a presença de lesões de terceiro grau de qualquer extensão.
- 63 Em um paciente com queimaduras de segundo grau, o acesso venoso deve ser preferencialmente periférico, mesmo que seja em área queimada.
- 64 Em relação aos pacientes queimados admitidos no setor de emergência, indica-se expor toda a área queimada, mesmo que seja necessário despir completamente as vestes das áreas não comprometidas.
- 65 As queimaduras de primeiro grau afetam apenas a epiderme, não formam bolhas e provocam a descamação da pele dentro de um período de quatro a seis dias.

Com relação ao envelhecimento e às patologias que acometem idosos, julgue os itens subsecutivos.

- 66 A doença de Alzheimer é a causa mais frequente de demência na população idosa.
- 67 As alterações fisiológicas ocorridas em decorrência do envelhecimento não alteram a biodistribuição, o metabolismo e a excreção de fármacos prescritos em virtude da homeostase compensatória, contínua e progressiva, em órgãos e sistemas.
- 68 No tratamento de idosos, a polifarmácia se caracteriza pelo uso, concomitante ou não, de pelo menos seis medicamentos.
- 69 O diafragma é o único músculo do aparelho respiratório que não aparenta alterações morfofuncionais ocasionadas pelo envelhecimento.
- 70 Artropatias, hipertensão arterial sistólica e cardiopatias são distúrbios que, acometem frequentemente idosos com mais de sessenta e cinco anos de idade.

Com relação às condutas terapêuticas adequadas a casos clínicos complexos, julgue os itens subsecutivos.

- 71 Para tratamento de infecção subcutânea nos abscessos de parede abdominal pós apendicectomias com peritonite, indica-se re-laparotomias e avaliação concomitante das condições da cavidade peritoneal.
- 72 O uso profilático da enoxaparina subcutânea é contraindicado no pós-operatório das cirurgias extensas, devido ao seu efeito em reduzir a coagulação.
- 73 Na reposição hídrica, a necessidade de água no jejum não complicado em mililitros é, aproximadamente, a metade do resultado obtido pelo cálculo do peso corporal do paciente em kilograma, multiplicado por 1,60 e dividido pela altura em centímetros.
- 74 A nutrição parenteral total é indicada em casos clínicos complicados, mesmo com trânsito intestinal livre e funcional, em virtude do controle sistemático sobre as variáveis metabólicas, principalmente aminoácidos, íons e glicemia.
- 75 A ventilação mecânica com o paciente em posição prona, em decúbito ventral, melhora a oxigenação pulmonar porque diminui o *shunt* artériovenoso.
- 76 Nos pacientes graves, suspensos de dieta oral, a descontaminação seletiva do trato gastrointestinal com polimixina E 800 mg/dia, tobramicina 2 g/dia e anfotericina B 1 g/dia, administrados em suspensão oral ou creme orobase, pode reduzir a infecção endógena primária, erradicando possíveis bactérias ou fungos oportunistas.
- 77 Em casos de coagulação intravascular disseminada, a transfusão imediata e urgente pode ser de sangue estocado.

No que diz respeito aos diferentes tipos de câncer, julgue os itens a seguir.

- 78 A maioria dos tumores malignos da tireoide é do tipo papilífero, e apenas uma pequena fração é do tipo medular, anaplásico ou folicular.
- 79 A hipótese diagnóstica de câncer de mama é realizada por meio da citologia esfoliativa da biópsia aspirativa orientada pela mamografia.
- 80 O câncer de mama ocorre com pouca frequência em homens, é mais frequente em negros e o subtipo mais comum é o ductal infiltrativo.
- 81 O câncer folicular da tireoide atinge mais homens do que mulheres e apresenta maior risco de metástase e recidiva.
- 82 Devido à ética profissional, mesmo considerando as múltiplas causas genéticas das neoplasias, o oncologista não deverá fazer o heredograma dos pacientes portadores de tumores malignos durante a anamnese.
- 83 A maioria dos tumores das glândulas salivares atingem a parótida e são benignos.
- 84 Os tumores primários da parede torácica são raros — apenas 1% a 2% das neoplasias de todo o corpo humano —, 60% deles são malignos e ocorrem duas vezes mais em homens.

No que se refere às afecções do trato gastrointestinal, julgue os itens que se seguem.

- 85 As hemorragias que têm origem além do ângulo duodeno-jejunal de Treitz são caracterizadas como hemorragias digestivas baixas.
- 86 A cirurgia para obesidade mórbida é contraindicada para pacientes com cirrose hepática, principalmente na vigência de varizes de esôfago.
- 87 A doença de Crohn pode ser a causa de gastrites crônicas focais e ativas quando o resultado do exame para detectar a presença de *H. Pylori* for negativo.
- 88 A maioria dos pacientes com queixas de refluxo gastroesofageano não apresenta nenhuma esofagite quando submetidos à endoscopia digestiva alta.

Com relação ao atendimento pré-hospitalar e à assistência às vítimas de acidentes de trânsito, julgue os itens subsecutivos.

- 89** Em pacientes admitidos por choque hipovolêmico hemorrágico, na impossibilidade de punção de veia periférica, indica-se a dissecação da veia umeral direita, que é superficial e de rápido acesso.
- 90** Transeuntes ou familiares podem salvar indivíduos politraumatizados transferindo-os rapidamente do local do acidente para a emergência hospitalar mais próxima.
- 91** Nas admissões de emergência, a conduta inicial indicada para tratamento de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica e vítima de atropelamento não deve incluir oxigênio-terapia.
- 92** A fratura de dentes é a complicação mais frequente da intubação orotraqueal.
- 93** Durante a reposição sanguínea em pacientes com choque hipovolêmico, a hipotermia pode levar a distúrbios na oxigenação periférica ao desviar a curva de dissociação da oxi-hemoglobina para a direita.
- 94** A pericardiocentese de emergência não deve ser realizada por médicos inexperientes.

O tórax é uma região de considerável complexidade semiológica, na qual ocorrem patologias com relativa facilidade de diagnóstico e outras de extrema dificuldade. Devido a armadura óssea anatômica que o rodeia e a relação topográfica entre os órgãos acometidos, em algumas situações, é necessário usar a propedêutica da tecnologia dura para elucidar determinados quadros clínicos.

Com base nas informações apresentadas acima, julgue os itens a seguir.

- 95** No diagnóstico diferencial das ginecomastias, os testículos devem ser examinados.
- 96** Paciente com o quadro clínico de pseudoquilotorax deve ser submetido ao diagnóstico diferencial entre tuberculose pleural e artrite reumatoide.
- 97** Exame do líquido pleural por derrame parapneumônico com resultado de pH igual a 5 e DHL igual a 380 UI/L, confirma a ocorrência de transudato.
- 98** O plexo venoso de Batson, que circunda as vértebras da base do crânio até o sacro, faz anastomoses com a drenagem venosa da mama através das veias intercostais posteriores.
- 99** Depois de drenada a cavidade pleural, para a retirada do dreno o médico deverá solicitar ao paciente inspiração profunda e apneia para tornar a pressão intrapleural mais positiva.

Considerando a importância do conhecimento prévio das evidências científicas para estabelecer diagnósticos na prática médica, julgue os itens a seguir.

- 100** No córtex das glândulas suprarrenais são produzidos cortisol e aldosterona.
- 101** Amplamente aceito para monitorar o tratamento do câncer, o antígeno carcinoembrionário é o marcador específico para o diagnóstico dos tumores do cólon.
- 102** Os cálculos de estruvita são encontrados principalmente em mulheres com infecções do trato urinário e podem prejudicar o funcionamento do rim, do ureter e da bexiga.
- 103** A artéria pilórica origina-se da artéria hepática, passa da direita para a esquerda ao longo da curvatura menor do estômago e anastomosa-se com a artéria gástrica esquerda.

Considerando que os ferimentos de causas diversas representam a maioria dos atendimentos nos setores de emergência, julgue o próximo item.

- 104** Após sutura de lesões cutâneas, a prescrição de pomadas contendo antibióticos é a conduta mais indicada para a cicatrização eficiente antes da retirada dos pontos.

Com relação à assistência prestada a vítimas de acidentes automobilísticos, colisões e atropelamentos, julgue os itens que se seguem.

- 105** A agitação do paciente pode ocorrer devido a vários fatores, por isso não deve ser definida como parâmetro de gravidade.
- 106** A quantidade de hemoperitônio necessária para estabelecer a positividade da punção abdominal é de, no mínimo, 300 mL de sangue.
- 107** O cateterismo vesical a Foley e o esvaziamento da bexiga são fundamentais no diagnóstico da síndrome compartimental abdominal.
- 108** O uso de manitol endovenoso é contraindicado no atendimento inicial de pacientes vitimados por traumatismos cranianos em geral.
- 109** A tomografia computadorizada de crânio está indicada formalmente na admissão dos traumatizados a partir de 14 pontos, considerando a escala de coma de Glasgow.
- 110** Considere que uma vítima de atropelamento tenha sido levada, imobilizada em prancha e com colar estabilizador cervical, para o setor de emergência de um hospital. Considere, ainda, que na emergência hospitalar o paciente tenha se queixado de dorsolombalgia intensa. Nesse caso, deve-se retirar imediatamente a prancha do paciente para realizar um exame minucioso da coluna vertebral.

Em determinadas situações, o quadro clínico de dor abdominal é também denominado abdome agudo. Feridas penetrantes nessa região, em razão da emergência de algumas situações, podem ser da mesma categoria, ressalvadas as classificações mais antigas. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 111** A prescrição de analgésico endovenoso para pacientes com síndrome de abdome agudo inflamatório é contraindicada, já que pode mascarar o quadro clínico.
- 112** No tratamento cirúrgico da apendicite aguda, a preocupação do cirurgião é com a intervenção precoce. Com o passar do tempo, em sentido horário, utiliza-se respectivamente as incisões seletivas de McBurney, Davis e Jalaguier.
- 113** No diagnóstico diferencial da dor abdominal em abdome agudo inflamatório a história clínica é mais importante que os sinais que o paciente apresenta.
- 114** Pacientes com feridas penetrantes em abdome, ocasionadas por arma branca, devem ser levados imediatamente ao gabinete radiológico para investigação diagnóstica de pneumoperitônio.

Considerando a importância do conhecimento sobre as funções fisiológicas na prática médica, julgue os itens que se seguem.

- 115** Nas funções digestórias, enquanto o plexo nervoso submucoso de Meissner encarrega-se da motilidade, o plexo nervoso mioentérico de Auerback encarrega-se das secreções.
- 116** Na fisiologia da função pulmonar, a constante de dissolução do oxigênio no plasma é 1,34 vezes maior do que na hemoglobina.
-
- Nos ambulatórios, cotidianamente, aparecem casos repetidos de patologias aparentemente simples, mas que podem prejudicar a qualidade de vida dos pacientes. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.
- 117** Foliculite, furúnculo e abscesso constituem a evolução natural das piodermites.
- 118** A trombose hemorroidária e a fissura anal são duas patologias orificiais que apresentam as mesmas sintomatologias, por isso é difícil estabelecer o diagnóstico diferencial.
- 119** Nas paroníquias pododactílicas, a exérese da unha é o tratamento de escolha.
- 120** Pacientes vítimas de mordeduras de cães conhecidos e livres de doenças, além de soro aplicado após dessensibilização, devem receber cinco doses de vacina antirrábica.

PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para o **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS**, nos locais apropriados, pois **não será avaliado fragmento de texto escrito em local indevido**.
- Qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado. Será também desconsiderado o texto que não for escrito na(s) **folha(s) de texto definitivo** correspondente(s).
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois não será avaliado texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Em cada questão, ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **5,00 pontos**, dos quais até **0,50 ponto** será atribuído ao quesito capacidade de expressão na modalidade escrita e uso das normas do registro formal culto da Língua Portuguesa.

QUESTÃO 1

Considerando que as cirurgias oncológicas com finalidade curativa seguem princípios embasados na extensão e localização da lesão tumoral, descreva os principais tempos cirúrgicos para o tratamento com intenção curativa de um paciente com adenocarcinoma gástrico localizado no antro. [valor: 4,50 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 1

1	
2	
3	
4	
5	

QUESTÃO 2

Considerando o padrão de disseminação do carcinoma folicular da tireoide, segundo tipo mais comum de carcinoma nessa glândula, descreva os tempos cirúrgicos do tratamento indicado para um paciente portador desse tipo de carcinoma. [valor: 4,50 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 2

1	
2	
3	
4	
5	

QUESTÃO 3

Os pacientes portadores de icterícia obstrutiva devem ser submetidos a uma sequência lógica de investigação diagnóstica, que inclui a solicitação de exames complementares que possuem sensibilidade e especificidade cientificamente comprovadas.

Com base nessas informações, descreva a sequência de exames complementares na investigação diagnóstica em paciente portador de icterícia obstrutiva. [valor: 4,50 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 3

1	
2	
3	
4	
5	

QUESTÃO 4

Responda, necessariamente, aos seguintes questionamentos.

- ▶ Como um implante de silicone em mamas pode comprometer, no que se refere à mamografia, o diagnóstico precoce do câncer? [valor: 3,00 pontos]
- ▶ Que medida(s) deve(m) ser tomada(s) para que se sane esse problema? [valor: 1,50 ponto]

RASCUNHO – QUESTÃO 4

1	
2	
3	
4	
5	

QUESTÃO 5

Descreva o suprimento arterial da mama. [valor: 4,50 pontos]

RASCUNHO – QUESTÃO 5

1	
2	
3	
4	
5	



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos