



SELEÇÃO PARA ADMISSÃO DE RESIDENTES – 2008

PROGRAMA

Mastologia (R1)

Aplicação: 17/11/2007

código:
5.1.6

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cinquenta** itens, correspondentes à prova objetiva, corretamente ordenados de **1 a 50**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração da prova é de **duas horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora** após o início da prova e poderá levar o seu caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 8 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (datas prováveis)

- I **20/11/2007**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2007.
- II **21 e 22/11/2007** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **11/12/2007** – Resultado final da prova objetiva e convocação para a entrega da documentação para análise e defesa de currículo: Diário Oficial da União e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 10 do Edital n.º 6 – HUB/RESIDÊNCIA, de 31/8/2007.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2007.
- 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 de 1 a 50 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 da sua prova.

PROVA OBJETIVA

Considerando o caso de um paciente de 49 anos de idade e portador do sinal de Courvoisier-Terrier, julgue os itens a seguir.

- 1 Caso esse paciente apresente níveis séricos elevados do marcador tumoral CA 19-9, então isto poderá auxiliar no diagnóstico.
- 2 Nesse caso, a dosagem de alfafetoproteína é indicada para determinar a necessidade de tratamento cirúrgico.
- 3 A ausência de febre descaracterizaria o sinal de Courvoisier-Terrier.
- 4 No caso em apreço, não há indicação de administração de vitamina K.
- 5 Esse paciente tem maiores chances de desenvolver insuficiência renal pós-operatória que os pacientes que não apresentem o sinal de Courvoisier-Terrier.

Considerando o caso de uma paciente de 42 anos de idade e portadora de doença diverticular do cólon, julgue os itens que se seguem.

- 6 A diverticulite aguda do cólon é a complicação mais freqüente nesse caso.
- 7 Há 30% de chance de se desenvolver diverticulite aguda nessa paciente, nos próximos 20 anos.
- 8 Nesse caso, a orientação inicial para a paciente deve ser a mudança de hábitos alimentares com maior ingestão de fibras.
- 9 Na maioria dos casos semelhantes ao dessa paciente, os divertículos têm localização no cólon direito.
- 10 Os divertículos se iniciam em pontos de fraqueza da parede do cólon, como o local da passagem de vasos pela camada muscular do cólon.
- 11 Caso a paciente apresente hemorragia aguda, é indicado o tratamento cirúrgico.

Considerando o caso de uma paciente de 28 anos de idade, com megaesôfago chagásico e desnutrição calórico-protéica, julgue os próximos itens.

- 12 Para que o diagnóstico de megaesôfago possa ser feito corretamente, é necessário, além da existência de sintomas, que sejam realizados os seguintes exames: esofagograma, endoscopia, manometria e ph-metria esofágica.
- 13 Caso o esofagograma dessa paciente evidencie leve dilatação do esôfago e retardo no esvaziamento do contraste, deve-se considerar a existência de megaesôfago grupo I, segundo a classificação de Rezende.
- 14 São características radiográficas dos grupos III e IV, segundo a classificação de Rezende para megaesôfagos, a fraca ou nenhuma atividade motora.
- 15 A hipoalbuminemia, se verificada na paciente, deve ser corrigida com infusões diárias de albumina intravenosa.
- 16 A reposição nutricional, no caso em tela, deverá apresentar resultados clínicos e laboratoriais após duas semanas.

Considerando o caso de um paciente diabético que faz uso de 40 UI/dia de insulina e que será submetido a colecistectomia videolaparoscópica, julgue os seguintes itens.

- 17 Nesse paciente, os níveis de glicemia intra-operatória devem permanecer entre 120 mg/dL e 180 mg/dL.
- 18 Diminuição do retorno venoso, diminuição do débito cardíaco e aumento da resistência vascular periférica são eventos relacionados à confecção do pneumoperitônio para realização da colecistectomia videolaparoscópica.
- 19 Durante a colecistectomia videolaparoscópica, a identificação do trígono cistohepático auxilia na identificação da artéria hepática.
- 20 Para uma ótima exposição do triângulo de Calot, a vesícula deve ser tracionada por uma pinça posicionada distalmente à bolsa de Hartmann.

Considere que uma paciente de 55 anos de idade, obesa, etilista e tabagista de longa data, esteja em preparo pré-operatório para hérnia umbilical. Nessa situação, julgue os itens subsequentes.

- 21 A obesidade da paciente pode estar relacionada com recidiva de hérnia e deve, se possível, ser tratada no pré-operatório.
- 22 A paciente deve ser estimulada a abandonar o hábito do tabagismo para evitar os riscos de infecção do sítio cirúrgico.
- 23 Devido à obesidade, a paciente pode apresentar alterações na capacidade de cicatrização.
- 24 A obesidade da paciente pode estar relacionada a esteatose hepática com alterações importantes na função do fígado.
- 25 O etilismo interfere na função hepática, mas, caso a paciente apresente níveis normais de albumina sérica, não haverá aumento do risco de complicações cirúrgicas devido ao etilismo.

Uma paciente de 28 anos de idade, G₁P₀A₀, vinha sendo atendida no pré-natal de baixo risco, sem apresentar nenhuma intercorrência clínica. Na 24.^a semana de gestação, apresentou os seguintes achados clínicos e laboratoriais: edema em membros inferiores +/4+; pressão arterial máxima de 140/90 mmHg em algumas aferições; proteína em urina de 24 h = 200 mg/dL (VR < 300 mg/dL); clearance de creatinina = 120 mg/dL (VR 80–125 mg/dL); TGO = 15 UI/L (VR < 30 UI/L); TGP = 20 UI/L (VR < 30 UI/L); DHL = 250 UI/L (VR 150–330 UI/L); plaquetas = 160.000 cel/mm³ (VR: 150.000 cel/mm³); ácido úrico = 4,0 mg/dL (VR: 3,0–6,0 mg/dL); EAS normal.

A partir do caso clínico apresentado acima, julgue os itens a seguir.

- 26 A paciente apresenta quadro clínico compatível com hipertensão gestacional ou transitória, cujo diagnóstico final é definido somente após o parto.
- 27 Nesse caso, é adequado iniciar-se tratamento com hipotensor, de preferência metildopa, para prevenir alterações na perfusão placentária e, conseqüentemente, comprometimento da vitalidade fetal.

Considerando que uma paciente de 30 anos de idade tenha sido atendida na emergência apresentando dor pélvica, atraso menstrual, dor à mobilização do útero, aumento discreto do útero, temperatura axilar de 37,2 °C e estabilidade hemodinâmica, julgue o item a seguir, relativo à conduta que deve ser adotada diante dessa situação clínica.

28 Como o quadro clínico apresentado pela paciente é de gestação ectópica, deve-se interná-la e prepará-la para ser submetida a procedimento cirúrgico.

Os mecanismos de trabalho de parto são essencialmente processos de acomodação do feto à passagem óssea que deve atravessar. Conseqüentemente, o tamanho e o formato da pelve são extremamente importantes em obstetrícia. Acerca da anatomia pélvica, julgue os itens a seguir.

29 A conjugata obstétrica é o menor diâmetro antero-posterior do estreito superior da pelve feminina adulta por onde passa a apresentação fetal durante a descida.

30 As espinhas ciáticas servem como referência para a medida do diâmetro transversal da pelve média e para a identificação da altura da apresentação do feto, segundo os planos De Lee e Hodge.

Paciente de 30 anos de idade, primigesta, com índice de massa corporal de 28, sem história familiar e pessoal de diabetes melito, realizou teste de tolerância à glicose simplificado, cujo resultado foi 145 mg/dL, e curva glicêmica com 100 g de glicose, cujos resultados são apresentados na tabela a seguir.

	resultados	valores de referência
jejum	96 mg/dL	95 mg/dL
60'	183 mg/dL	180 mg/dL
120'	155 mg/dL	155 mg/dL
180'	145 mg/dL	140 mg/dL

Considerando-se as informações relativas ao quadro clínico apresentado acima, julgue o item subseqüente.

31 Como o diagnóstico para essa paciente é de intolerância à glicose, o tratamento indicado inclui a realização de dieta, atividade física e perfil glicêmico.

Julgue o item seguinte, relativo às alterações no sistema sanguíneo durante a gestação.

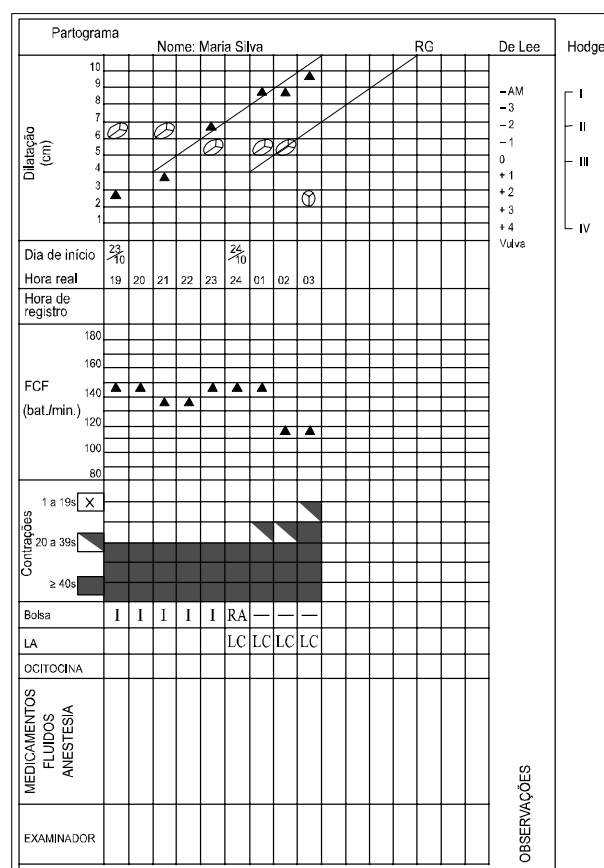
32 Na gravidez, ocorre elevação nos níveis de leucócitos, fibrinogênio e fatores VII, VIII e X, bem como aumento da atividade de substâncias anticoagulantes.

Evidências indicam que, na ausência de tratamento anti-retroviral e outras intervenções, de 15% a 25% das crianças nascidas de mães infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) tornar-se-ão infectadas.

Conduas em obstetrícia, 2007.

Considerando-se o texto acima, julgue o item subseqüente, acerca da infecção vertical pelo HIV.

33 A transmissão vertical do HIV ocorre, principalmente, pela ingestão ou exposição ao sangue e a outros líquidos maternos infectados pelo HIV, o que justifica a recomendação do Ministério da Saúde de indicar parto por via alta (cesariana) em todas gestantes portadoras do vírus, independentemente da sua carga viral.



A partir do partograma acima, julgue o item a seguir.

34 Esse partograma representa um trabalho de parto fisiológico.

Julgue o item seguinte quanto a gestação múltipla.

35 A gestação gemelar monozigótica pode ser dicoriônica / diamniótica; monocoriônica / diamniótica; monocoriônica / monoamniótica e conceptos unidos, enquanto a gestação dizigótica é sempre dicoriônica / diamniótica.

Paciente de 20 anos de idade procurou o serviço de planejamento familiar para receber orientação a respeito do uso da pílula anticoncepcional combinada como contraceptivo, já que vinha tendo relações sexuais regulares há seis meses. Referia boa tolerância ao medicamento e melhora das cólicas menstruais após iniciar a contracepção. A paciente é portadora de epilepsia, controlada com fenobarbital. Não faz uso de drogas ilícitas, cigarro ou álcool e na sua família não há casos de câncer, hipertensão, diabetes, cardiopatia ou trombose. Tanto o exame físico geral quanto o exame ginecológico nela realizados foram considerados dentro da normalidade.

A partir desse caso clínico, julgue o item abaixo.

36 Considerando-se a boa tolerância do organismo ao medicamento, a paciente deve continuar o uso do contraceptivo hormonal combinado, que vem apresentando comprovada eficácia do medicamento, pois não consta nenhum dado na história clínica ou no exame físico dessa paciente que o contra-indique.

Paciente de 25 anos de idade, G₂P₂, ciclos menstruais regulares, índice de massa corporal de 26, pêlos terminais discretos periareolares e em região mediana infraumbilical, levou a seu médico ginecologista resultado de ultra-som pélvico transvaginal que identificou oito pequenos cistos em cada ovário e DIU bem posicionado em útero. Exames laboratoriais indicaram FSH = 6 mUI/mL (VR: 2 a 10 mUI/mL); LH = 10 mUI/mL (VR: 3 a 12 mUI/mL); testosterona = 80 ng/mL (VR: 9 a 85 ng/mL); TSH = 3,5 mcUI/mL (VR: 0,5 a 4,5 mcUI/mL); prolactina = 20 ng/mL (VR: < 29 ng/mL).

Acerca desse caso clínico, julgue o item subsequente.

37 A paciente é portadora da síndrome dos ovários policísticos e o tratamento recomendado, nesse caso, é com metformina.

Paciente de 48 anos de idade, G₄P₄, vem apresentando, nos últimos doze meses, ciclos menstruais regulares, mas com intensidade e duração aumentadas. Até o momento não fez nenhum tipo de tratamento. A paciente é portadora de discreta anemia ferropriva, e não foram observadas alterações nos seus exames clínico, de ultra-som da pelve e colpocitológico.

A respeito desse caso clínico, julgue o item a seguir.

38 A paciente tem chance de desenvolver hiperplasia ou câncer de endométrio, sendo recomendada, portanto, histerectomia total.

Paciente de 30 anos de idade, múltiplos parceiros sexuais, apresenta lesão ulcerada em fúrcula vaginal e adenopatia inguinal. Após terem sido excluídas outras DST, o ginecologista ficou em dúvida entre linfogranuloma venéreo e granuloma inguinal.

Acerca de exames laboratoriais para o diagnóstico no caso clínico acima, julgue o item seguinte.

39 A presença de corpúsculos Donovan na lesão identifica o granuloma inguinal e o isolamento da *Chlamydia trachomatis* em cultura confirma o diagnóstico de linfogranuloma venéreo.

Paciente de 60 anos de idade, menopausada há 10 anos, sem reposição hormonal, assintomática, apresenta atrofia genital como única alteração no exame ginecológico. O exame colpocitológico foi compatível com atrofia, *Trichomonas vaginalis* e ASCUS (atipia de significado indeterminado).

A partir das informações acima, julgue o item a seguir.

40 Antes de uma nova coleta de material para colpocitologia, a paciente deve receber tratamento para a infecção e a atrofia vaginal.

Paciente de 25 anos de idade, menarca aos 12 anos, apresentava ciclos menstruais regulares até dezembro de 2006, quando então entrou em amenorréia. Referia episódios de cefaléia e secreção mamária bilateral com aspecto de leite. Negava uso de fármacos. Exames complementares indicaram: FSH = 2,5 mUI/mL (VR: 2 a 10 mUI/mL); LH = 3,7 mUI/mL (VR: 3 a 12 mUI/mL); testosterona = 70 ng/mL (VR: 9 a 85 ng/mL); TSH = 2,5 mcUI/mL (VR: 0,5 a 4,5 mcUI/mL); prolactina = 120 ng/mL (VR: < 29 ng/mL).

Julgue o item seguinte relativo ao caso clínico apresentado acima.

41 A paciente é portadora de tumor de hipófise produtor de prolactina e necessita ser submetida a tratamento imediatamente.

Paciente de 75 anos de idade vem apresentando, nos últimos oito meses, os seguintes sintomas em vulva: irritação com prurido, desconforto local e descarga sanguinolenta. Ao exame, identificou-se lesão ulcerada de 0,5 cm entre o grande e pequeno lábio direito.

Considerando o quadro clínico apresentado acima, julgue o item que se segue.

42 As manifestações clínicas são de vulvite por fungo, justificando o tratamento com antifúngico.

Menina de 7 anos de idade, fenótipo feminino, apresenta desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários (mama: M2 e pêlos pubianos P2, segundo Tanner e Marshall); e estatura acima do percentil 90. Exames laboratoriais indicaram: FSH e LH com valores normais para a idade; TSH, prolactina, testosterona e DHEA normais; estradiol elevado. O ultra-som evidenciou vários cistos foliculares.

Diante desses achados, julgue o item a seguir.

43 A paciente é portadora de puberdade precoce periférica isossexual.

Considerando que uma mulher de 40 anos de idade, que nunca tentou engravidar, tenha procurado o serviço de ginecologia para se informar quanto à possibilidade de ter um filho, julgue o item abaixo, relativo à informação que deve ser prestada pelo ginecologista à paciente.

44 O ginecologista deve alertar a paciente quanto ao declínio da sua fertilidade, decorrente de depleção de ovócitos e de maior taxa de abortamento.

Considerando que Maria, no segundo trimestre de gestação, tenha ido ao centro de saúde para ser vacinada contra febre amarela porque planejava fazer uma viagem de passeio para uma cidade onde há risco de se contrair a doença, julgue o próximo item, referente à conduta adotada pelo profissional de saúde.

45 Nessa situação, Maria deve ser orientada a não se vacinar contra febre amarela durante a gestação e a adiar a viagem para a fase pós-gestacional.

Acerca do exame de câncer de mama na gestação, julgue o item subsequente.

46 Durante a gestação, a análise imuno-histoquímica de receptores hormonais de estrogênio e progesterona em tumor de mama tem maior probabilidade de apresentar resultado falso-negativo.

Uma gestante no segundo mês de gestação apresenta os seguintes resultados em uma avaliação hormonal tiroídiana: T3 = 190 ng/dL (VR: 70 – 210 ng/dL); T4 = 10 mcg/dL (VR: 4,5 – 12,0 mcg/dL); T4 livre = 1,6 ng/dL (VR: 0,8 – 1,8 ng/dL); TSH = 0,16 mcUI/mL (VR: 0,35 – 4,5 mcUI/mL).

Com relação a essa situação hipotética, julgue o item que se segue.

47 O diagnóstico mais provável é o hipertireoidismo subclínico devido ao excesso de beta-hCG.

Considere-se uma mulher de 28 anos de idade, com dismenorréia de grande intensidade, que foi submetida a exame laparoscópico, o qual mostrou lesões do tipo “queimadura de pólvora” na superfície serosa do peritônio. Acerca dessa situação hipotética, julgue o seguinte item.

48 As imagens são suficientes para o diagnóstico de endometriose, não havendo necessidade de se enviar o material colhido para exame histopatológico.

Considere-se uma paciente gestante que tenha iniciado quadro de sangramento transvaginal discreto, diário, não associado a dor, na nona semana de gestação, e cujo ultra-som não tenha mostrado alteração relacionada ao embrião e ao saco gestacional. Com base nessa situação, julgue o item a seguir.

49 A conduta correta nesse caso inclui a prescrição de progesterona, pelo fato de este hormônio prevenir abortamento.

Acerca das alterações que ocorrem no sistema cardiovascular da gestante durante uma gestação normal, julgue o item seguinte.

50 O volume sanguíneo circulante da gestante aumenta, sua resistência vascular periférica se reduz, elevam-se a frequência cardíaca de repouso e o débito cardíaco, principalmente pelo incremento no volume diastólico.

