

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de

Residência Médica/Bahia

2025



► **PROVA PARA PRM EM MASTOLOGIA**

Provas: 15/11/2024

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



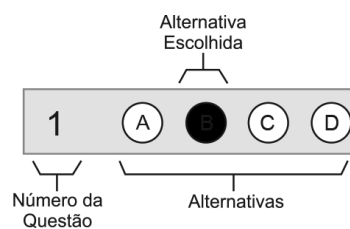
Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2025

SOBRE A PROVA

- Este Caderno de Prova contém 45 questões objetivas com quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C, D.
- O tempo total para realização desta Prova é de três horas, sendo de uma hora e trinta minutos o tempo mínimo de permanência do candidato em sala. A saída da sala com o Caderno de Provas só será permitida nos trinta minutos finais do horário de encerramento das provas.

INSTRUÇÕES

- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Provas. Se identificar qualquer equívoco, informe imediatamente ao aplicador de provas.
- Para responder corretamente essa Prova, leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize, exclusivamente, caneta de tinta **azul ou preta**, fabricada em material transparente.
- As respostas destas questões deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha.

- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas (Questões Objetivas de Múltipla Escolha). Folha de Respostas com alguma identificação, ou assinada fora do local indicado, implicará anulação da Prova e consequente eliminação do candidato do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

⇒ Questões de 1 a 45**Instruções →**

Para responder as questões, identifique **apenas uma única** alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas.

Situação Problema: Questões de 1 a 3

Mulher, 34 anos de idade, com antecedente de câncer de mama tratado há 5 anos com mastectomia radical, procura atendimento para reconstrução mamária. Tem boa saúde geral, sem comorbidades. A paciente tem expectativa de recuperação estética completa e desejo de retornar a uma forma corporal semelhante à pré-cirúrgica. Durante a consulta, a paciente questiona sobre os riscos associados ao uso de prótese mamária, tempo de recuperação e o tipo de material mais adequado para sua situação.

QUESTÃO 1

Considerando as opções para reconstrução mamária com prótese, indique o principal risco a ser esclarecido junto a paciente:

- A) Aumento de complicações em mulheres com histórico de câncer de mama bilateral.
- B) Potencial de haver contratura capsular e necessidade de troca da prótese em alguns casos.
- C) Possibilidade de rejeição do material da prótese em pacientes com história de alergia à silicone.
- D) Maior incidência de neoplasia maligna, associada ao implante mamário após reconstrução.

QUESTÃO 2

Especifique a melhor técnica para obter um retalho cutâneo adequado para recobrir a prótese mamária durante a reconstrução mamária:

- A) Retalho de músculo peitoral maior com pele sobrejacente, permitindo maior volume e sustentação à prótese.
- B) Retalho abdominal tipo TRAM (*Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous*) para fornecer pele e músculo com excelente cobertura estética.
- C) Retalho cutâneo local, utilizando a pele adjacente ao local da mastectomia, para evitar distúrbios na área do doador.
- D) Retalho de músculo latíssimo do dorso (LD flap), associado a enxerto de pele, para reconstrução volumosa.

QUESTÃO 3

Quanto aos cuidados pós-cirúrgicos dessa paciente, o fator mais importante para garantir o sucesso da reconstituição mamária sem riscos é:

- A) Manter o dreno por período de seis semanas para evitar a formação de hematomas e seromas.
- B) Evitar movimentos que impliquem contração excessiva da musculatura peitoral nos primeiros meses pós-operatórios.
- C) Afastar a paciente de atividade física por período de, pelo menos, 6 meses após a cirurgia.
- D) Realizar massagem regular nas mamas para evitar a formação de contraturas capsulares.

Situação Problema: Questões de 4 a 6

Mulher, 52 anos de idade, pós-menopausa, apresenta-se ao consultório para avaliação de um nódulo mamário identificado durante o autoexame. Ao exame físico, nota-se mama volumosa com um nódulo duro, fixo, de, aproximadamente, 2,5cm no quadrante superior direito da mama, com linfonodos axilares não palpáveis. A mamografia revela uma massa densa com microcalcificações. A biópsia por agulha grossa confirma o diagnóstico de carcinoma lobular invasivo, com receptores hormonais positivos (ER+ e PR+) e HER2 negativo. A paciente está interessada em discutir as opções de tratamento.

QUESTÃO 4

Considerando o diagnóstico e as características do tumor, indique o tratamento cirúrgico mais apropriado:

- A) Mastectomia com radioterapia adjuvante.
- B) Mastectomia total.
- C) Mastectomia com reconstrução imediata.
- D) Cirurgia conservadora da mama (lumpectomia), seguida de radioterapia.

QUESTÃO 5

Indique o manejo adjuvante mais adequado para a situação apresentada:

- A) Iniciar quimioterapia adjuvante com base na classificação de risco.
- B) Prescrever terapia hormonal com tamoxifeno ou inibidores da aromatase.
- C) Fazer uso do Trastuzumabe.
- D) Monitorar a paciente sem intervenções adicionais.

QUESTÃO 6

Na estratégia recomendada, em relação ao acompanhamento dessa paciente após o tratamento, deve-se realizar:

- A) Mamografia anual apenas no seio contralateral.
- B) Exames clínicos e mamografia anual bilateral.
- C) Mamografia bilateral de, 6 em 6 meses, durante 2 anos; e, anualmente, após 2 anos.
- D) Acompanhamento clínico, mamografia anual e tomografia de tórax semestral.

Situação Problema: Questões de 7 a 9

Mulher, 25 anos de idade, com histórico de ciclos menstruais irregulares, infrequentes e ganho de peso de 15,0kg nos últimos dois anos, apresenta-se à clínica com queixas de hirsutismo e acne. Ao exame físico, observa-se obesidade (IMC de 32kg/m²), acne moderada e hirsutismo leve (Escala de Ferriman-Gallwey de 8). Exame ultrassonográfico evidencia ovários com volume aumentado. Exames laboratoriais revelam níveis normais de prolactina, LH elevado, FSH baixo e testosterona total elevada. A paciente deseja engravidar e está preocupada com a infertilidade.

QUESTÃO 7

Diante do quadro, indique o diagnóstico mais provável para essa paciente:

- A) Hiperplasia adrenal congênita.
- B) Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP).
- C) Tumor ovariano produtor de andrógenos.
- D) Insuficiência ovariana prematura.

QUESTÃO 8

Identifique a primeira linha de tratamento para essa paciente, considerando seu desejo de engravidar:

- A) Uso de anticoncepcionais orais combinados.
- B) Uso de metformina para melhorar a resistência à insulina e a ovulação.
- C) Mudança de estilo de vida: atividade física, alimentação equilibrada e perda ponderal.
- D) Prescrição de antiandrogênicos como espironolactona.

QUESTÃO 9

Indique, nesse caso, o exame adicional mais apropriado para o diagnóstico diferencial, considerando a apresentação clínica:

- A) Ressonância magnética de abdome e pelve.
- B) Dosagem de 17-hidroxiprogesterona.
- C) Histerossalpingografia.
- D) Dosagem de hormônios tireoidianos.

Situação Problema: Questões de 10 a 12

Mulher, 34 anos de idade, sem filhos, deseja orientação sobre métodos contraceptivos. Apresenta histórico de hipertensão controlada com medicamentos e não fuma. A paciente também relata episódios de enxaqueca com aura, que ocorrem, em média, uma vez por mês. Ao exame físico, a PA: 135x85mmHg e o IMC: 28kg/m². A paciente deseja um método contraceptivo que seja eficaz e de fácil adesão.

QUESTÃO 10

Identifique o método contraceptivo contraindicado para essa paciente, considerando sua história de enxaqueca com aura:

- A) Pílula anticoncepcional combinada.
- B) Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre.
- C) Método de barreira (camisinha).
- D) Implante de progestágeno isolado contraceptivo.

QUESTÃO 11

Identifique o método contraceptivo considerado seguro e eficaz para essa paciente, diante do histórico de hipertensão:

- A) Anticoncepcionais orais combinados.
- B) DIU hormonal.
- C) Contraceptivos injetáveis mensais.
- D) Anel vaginal.

QUESTÃO 12

Em relação aos critérios de elegibilidade do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) para o uso de contraceptivos, no caso relatado, é correto afirmar:

- A) A hipertensão controlada sem comorbidades permite o uso de qualquer método contraceptivo.
- B) O uso de métodos hormonais é contraindicado em todas as pacientes com enxaqueca, independente de aura.
- C) A enxaqueca, se não apresentasse aura, não interferiria na elegibilidade para métodos hormonais.
- D) Pacientes com IMC $\geq 30\text{kg/m}^2$ devem evitar todos os métodos contraceptivos hormonais.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Mulher, 45 anos de idade, comparece à Unidade de Saúde da Família para uma consulta de rotina, buscando orientações sobre prevenção de câncer de mama. A paciente está entrando na menopausa e está preocupada, pois sua avó materna faleceu de câncer de mama aos 65 anos de idade. Não há nenhuma outra história de câncer na família. A paciente está assintomática, sem queixas de nódulos palpáveis ou outras alterações mamárias e não tem comorbidades nem doenças prévias mais graves.

QUESTÃO 13

Indique a idade de início para essa paciente fazer exame de imagem de triagem para câncer de mama, segundo as Diretrizes Brasileiras do SUS e do INCA, considerando os dados apresentados na história e a relação risco-benefício:

- A) 45 anos.
- B) 50 anos.
- C) 55 anos.
- D) 60 anos.

QUESTÃO 14

Segundo as Diretrizes Brasileiras do SUS e do INCA, o método recomendado para a triagem do câncer de mama é:

- A) Autoexame das mamas.
- B) Ultrassonografia mamária.
- C) Mamografia.
- D) Pesquisa de BRCA 1 e 2.

QUESTÃO 15

O BIRADS (*Breast Imaging-Reporting and Data System*) é o sistema padronizado para classificar achados em exames de imagem das mamas.

Identifique a partir de qual classe BIRADS haverá indicação para biópsia de mama, nesse caso:

- A) BIRADS 5.
- B) BIRADS 4.
- C) BIRADS 3.
- D) BIRADS 2.

Situação Problema: Questões de 16 a 18

Mulher, 20 anos de idade, é admitida no Pronto-Socorro, vítima de queda de moto há 30 minutos. Após o atendimento inicial, o paciente se apresentava estável hemodinamicamente e com um ferimento corto contundente na coxa direita, medindo cerca de 30,0cm de comprimento, com exposição da musculatura. Durante a exploração do ferimento, observou-se separação parcial da pele em relação às camadas subjacentes, formando uma cavidade profunda que permite a entrada da mão e do punho do examinador através da borda distal da ferida.

QUESTÃO 16

Indique o tipo de ferimento que esse paciente apresenta:

- A) Ferimento complexo.
- B) Ferimento descolante.
- C) Ferimento com perda de substância.
- D) Ferimento simples.

QUESTÃO 17

Quanto às características do ferimento desse paciente, é correto afirmar:

- A) O ferimento apresenta baixo risco de necrose tecidual.
- B) A perfusão para a região do ferimento é mantida através dos vasos perfurantes.
- C) O tratamento desse ferimento pode envolver múltiplas cirurgias.
- D) A pele da borda distal não deve ser comprimida após a sutura.

QUESTÃO 18

Indique a conduta terapêutica mais adequada para o tratamento do ferimento desse paciente:

- A) Lavagem e sutura por planos.
- B) Lavagem, desbridamento e sutura por planos.
- C) Lavagem, desbridamento e retalhos locais.
- D) Lavagem, desbridamento e enxertia da pele do retalho do ferimento.

Situação Problema: Questões de 19 a 21

Mulher, 42 anos de idade, portadora de obesidade (IMC: $42\text{kg}/\text{m}^2$), hipertensão, diabetes e dislipidemia está em acompanhamento clínico para perda de peso há um ano. No momento, está com o peso estabilizado em 150,0kg. Altura: 1,65m.

QUESTÃO 19

Em relação ao tratamento da obesidade mórbida, é correto afirmar:

- A) O tratamento clínico é a forma mais eficaz de controle do peso a longo prazo.
- B) A manutenção da perda de peso por mais de um ano define o sucesso do tratamento clínico.
- C) A taxa de perda de peso deve ser de 0,25 a 1,0kg/semana.
- D) O objetivo é a perda de 20% do peso com o tratamento clínico.

QUESTÃO 20

Identifique, entre as condições citadas, a que é precípua para a indicação de cirurgia bariátrica:

- A) Paciente deve ter IMC maior que $40\text{kg}/\text{m}^2$ e com comorbidade associada agravada pela obesidade.
- B) A paciente deve estar psiquiatricamente estável e sem uso de álcool ou de drogas ilícitas.
- C) Paciente deve ter IMC maior que $35\text{kg}/\text{m}^2$ e sem comorbidade associada agravada pela obesidade.
- D) A paciente deve apresentar condição cardiovascular grave.

QUESTÃO 21

Considerando as técnicas disponíveis para cirurgia bariátrica, é correto afirmar:

- A) No desvio gástrico, a alça do Y Roux deve ter, pelo menos, 55,0cm de comprimento.
- B) Após a gastrectomia vertical, o paciente não consegue ser submetido ao desvio gástrico.
- C) A cirurgia de exclusão duodenal causa má absorção intensa e discreta restrição.
- D) A gastrectomia vertical tem as mesmas taxas de hérnia interna que o desvio gástrico em Y de Roux.

Situação Problema: Questões de 22 a 24

Mulher, 65 anos de idade, está internada em Unidade de Terapia Intensiva para tratamento de pielonefrite e sepse há duas semanas, em uso de nutrição parenteral parcial, noradrenalina e antibiótico. A paciente é diabética e hipertensa. Evoluiu há dois dias com dor em hipocôndrio direito, náusea, vômitos e retorno da febre. Ao exame físico, regular estado geral, Temperatura: 38,5°C, FC: 104bpm, PA: 102x68mmHg; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido, RHA presentes, dor à palpação em hipocôndrio direito com interrupção da inspiração à palpação profunda.

QUESTÃO 22

Indique a principal suspeita diagnóstica para a complicação apresentada na evolução da paciente:

- A) Pancreatite aguda.
- B) Hepatite aguda.
- C) Úlcera péptica.
- D) Colecistite aguda alitiásica.

QUESTÃO 23

Indique o exame complementar mais adequado para a confirmação diagnóstica dessa complicação:

- A) Ultrassonografia de abdome superior.
- B) Tomografia computadorizada de abdome.
- C) Endoscopia digestiva alta.
- D) Dosagem de lipase e amilase sérica.

QUESTÃO 24

Indique a conduta terapêutica mais adequada, caso a paciente evolua com piora hemodinâmica:

- A) Suspender a nutrição parenteral, aumentar a dose da noradrenalina e ampliar o espectro do antibiótico.
- B) Prescrever inibidor de bomba de prótons em dose terapêutica e antiácidos.
- C) Realizar drenagem percutânea da vesícula biliar guiada por ultrassonografia.
- C) Evitar medicações hepatotóxicas.

Situação Problema: Questões de 25 a 27

Gestante, 29 anos de idade, secundigesta e primípara, com idade gestacional de 34 semanas, diagnosticada com HIV no início da gravidez, durante o rastreamento pré-natal. Faz uso regular de terapia antirretroviral (TAR) desde a 14ª semana de gestação, com boa adesão. Seus exames mais recentes mostram uma carga viral indetectável (<50 cópias/mL) e CD4 de 450 células/mm³. A paciente deseja parto vaginal, pois seu primeiro filho nasceu assim e não apresenta contra-indicações obstétricas. Ela foi acompanhada regularmente no pré-natal e não há outras complicações na gestação. A paciente está ansiosa quanto à via de parto e à possibilidade de transmissão vertical.

QUESTÃO 25

Indique a estratégia de acompanhamento para essa paciente nas próximas semanas:

- A) Suspender a terapia antirretroviral por segurança fetal e reiniciar após o parto.
- B) Realizar nova avaliação da carga viral com 36 semanas e manter a TAR até o parto.
- C) Planejar cesariana eletiva com 38 semanas independente da carga viral.
- D) Encaminhar para parto prematuro imediato devido ao risco de transmissão vertical.

QUESTÃO 26

Considerando a situação atual da paciente, indique o manejo mais adequado durante o trabalho de parto:

- A) Indicar cesariana eletiva com 37 semanas.
- B) Permitir parto vaginal, desde que a carga viral permaneça indetectável, realizando amniotomia para acelerar o período de trabalho de parto.
- C) Contra-indicar o uso de ocitocina para indução ou aceleração do trabalho de parto.
- D) Administrar zidovudina intravenosa durante o trabalho de parto.

QUESTÃO 27

Indique a melhor estratégia para prevenir a transmissão vertical do HIV nessa paciente:

- A) Administrar TAR apenas no primeiro trimestre da gestação.
- B) Realizar amamentação segura com o uso contínuo de TAR para a mãe e o bebê.
- C) Continuar TAR até o parto e administrar zidovudina profilática no recém-nascido por quatro semanas.
- D) Interromper a amamentação e iniciar TAR profilática ao recém-nascido por duas semanas.

Situação Problema: Questões de 28 a 30

Mulher, 56 anos de idade, múltipara, menopausada há 6 anos, apresenta perda urinária aos esforços há cerca de dois anos. Refere que os sintomas surgem, principalmente, ao tossir, espirrar, rir ou durante a prática de atividades físicas. Nega sintomas de urgência urinária ou noctúria. Realizou fisioterapia pélvica com melhora parcial dos sintomas. No exame físico, teve perda urinária à manobra de Valsalva. A paciente nega comorbidades, IMC: 28kg/m², nega cirurgias prévias ou uso de medicações.

QUESTÃO 28

Indique o exame complementar mais adequado para confirmar o diagnóstico de incontinência urinária de esforço:

- A) Cistoscopia.
- B) Ultrassonografia transvaginal.
- C) Tomografia computadorizada do abdome e pelve.
- D) Estudo urodinâmico.

QUESTÃO 29

Indique o fármaco mais apropriado para melhora dos sintomas dessa paciente:

- A) Inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina.
- B) Anticolinérgico.
- C) Alfabloqueador.
- D) Agentes betabloqueadores.

QUESTÃO 30

Na indicação cirúrgica, identifique a técnica apropriada para o tratamento da incontinência urinária de esforço nessa paciente:

- A) Colpoperineoplastia anterior.
- B) Cistoplastia de aumento.
- C) *Sling* transobturatório.
- D) Correção de cistocele, utilizando prótese para suporte.

Situação Problema: Questões de 31 a 33

Paciente, sexo feminino, 50 anos de idade, procura o ambulatório relatando tumoração na coxa direita há 6 meses, que está evoluindo com aumento do tamanho. A paciente nega outros sintomas e não possui comorbidades. Ao exame físico, bom estado geral, corada; presença de tumoração nodular no subcutâneo na região anterior da coxa direita, medindo cerca de 10,0cm, fixa à fáscia superficial e indolor à palpação.

QUESTÃO 31

Indique a principal suspeita diagnóstica para essa paciente:

- A) Sarcoma pleomórfico indiferenciado.
- B) Mixofibrosarcoma.
- C) Lipossarcoma.
- D) Tumor desmoide.

QUESTÃO 32

Identifique a conduta mais adequada para realizar a confirmação diagnóstica:

- A) Realizar biópsia através de punção por agulha grossa.
- B) Solicitar ultrassonografia de partes moles.
- C) Realizar biópsia excisional.
- D) Solicitar tomografia computadorizada com contraste.

QUESTÃO 33

Identifique, dentre as condições patológicas citadas, a condição patológica mais associada ao diagnóstico da paciente:

- A) Síndrome de Down.
- B) Atresia de vias biliares.
- C) Hipospádia.
- D) Mão torta radial.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Paciente, 42 anos de idade, G3P3, sem histórico familiar de câncer de mama, detecta um nódulo na mama esquerda durante o autoexame. No exame clínico, o nódulo é móvel, bem delimitado e indolor, medindo cerca de 3,0cm na união dos quadrantes inferiores da mama esquerda. A paciente não apresenta sintomas sistêmicos e não relata alterações na pele ou secreção mamilar. Realizou uma mamografia que revelou um nódulo oval, circunscrito e sem calcificações. A ultrassonografia mamária mostrou um nódulo hipoecogênico, com contornos regulares, com maior eixo paralelo à pele. O exame foi classificado como BIRADS 3.

QUESTÃO 34

Diante do quadro, indique o próximo passo na investigação desse nódulo:

- A) Realizar imediatamente biópsia por *core biopsy*.
- B) Acompanhar com exame clínico e ultrassonografia em 6 meses.
- C) Realizar ressonância magnética de mamas para maior detalhamento da lesão.
- D) Proceder com punção aspirativa por agulha fina (PAAF) para excluir malignidade.

QUESTÃO 35

O sistema BIRADS classifica as lesões mamárias de acordo com o risco de malignidade. Sobre a principal diferença entre uma lesão classificada como BIRADS 3 e uma lesão BIRADS 4A, é correto afirmar que

- A) BIRADS 3 requer biópsia imediata, enquanto BIRADS 4A pode ser acompanhado com imagem.
- B) BIRADS 3 tem alta probabilidade de malignidade, enquanto BIRADS 4A é sempre benigno.
- C) BIRADS 3 tem uma probabilidade de malignidade inferior a 2%, enquanto BIRADS 4A tem risco de malignidade baixo, entre 2% e 10%.
- D) BIRADS 3 e BIRADS 4A têm a mesma conduta de acompanhamento semestral.

QUESTÃO 36

Identifique o fator de risco mais relevante para malignidade associada ao nódulo, ao longo do tempo, considerando que a paciente não possui história familiar de câncer de mama:

- A) Menarca precoce.
- B) O avanço da idade (acima de 50 anos de idade).
- C) Terapia hormonal contínua.
- D) Presença de mutação genética BRCA1 ou BRCA2.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Adolescente, 17 anos de idade, G0P0, procura o ginecologista, pois nunca menstruou. Apresenta desenvolvimento mamário e distribuição de pelos pubianos normais. Também refere que ao tentar iniciar vida sexual percebeu que sua vagina talvez seja menor que o esperado. Ao exame físico, nota-se genitália externa de aspecto normal, porém, no exame ginecológico fica evidenciada uma vagina curta de cerca de 3,0cm. A paciente nega dor abdominal e seus sinais vitais estão dentro dos limites normais. Um ultrassom pélvico revela ausência de útero e 2/3 superiores da vagina, com ovários visualizados e de aspecto normal. A paciente apresenta cariótipo 46,XX.

QUESTÃO 37

Indique o diagnóstico mais provável para a condição dessa paciente:

- A) Síndrome de Turner.
- B) Síndrome da Insensibilidade Androgênica Completa (Morris).
- C) Síndrome de Rokitansky.
- D) Hiperplasia adrenal congênita.

QUESTÃO 38

Indique o melhor exame hormonal para avaliar a reserva ovariana dessa paciente:

- A) Testosterona sérica.
- B) Hormônio folículo-estimulante (FSH).
- C) Prolactina sérica.
- D) Hormônio antimülleriano (AMH).

QUESTÃO 39

Identifique a conduta inicial mais apropriada para melhorar a qualidade de vida sexual dessa paciente:

- A) Terapia de reposição hormonal.
- B) Uso de dilatadores vaginais graduais.
- C) Cirurgia de neovagina imediata.
- D) Terapia psicológica e observação.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Paciente, sexo masculino, 35 anos de idade, é levado ao Pronto-Socorro, vítima de queimadura por combustão por álcool, há uma hora, em tentativa de autoexterminio. No exame inicial,

- A:** via aérea pérvia, SatO₂: 98% com cateter de O₂:15L/min;
- B:** murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR:18ipm;
- C:** bulhas rítmicas e normofonéticas, FC:92bpm, PA:118x68mmHg, abdome indolor, pelve estável e sem sangramentos externos;
- D:** escala de coma de Glasgow: 14, pupilas isocóricas e fotorreagentes;
- E:** presença de queimaduras de 2 e 3 graus em região anterior do tronco e região anterior das extremidades (membros superiores e inferiores).

QUESTÃO 40

Determine a velocidade aproximada de infusão da reposição volêmica com solução cristalóide, nas primeiras horas após o trauma, de acordo com o protocolo do ATLS, considerando que o paciente pesa 80kg:

- A) 450
- B) 514
- C) 360
- D) 411

QUESTÃO 41

Em relação ao tratamento das feridas das queimaduras com enxerto de pele, é correto afirmar:

- A) O enxerto de pele parcial possui contratatura primária menor que o enxerto de pele total.
- B) O enxerto em malha é sempre a melhor opção para o tratamento de grandes queimados.
- C) O enxerto de pele total não deve ser utilizado em áreas de queimadura.
- D) A área doadora de enxerto de pele parcial fino leva cerca de 30 dias para restaurar.

QUESTÃO 42

Quanto à integração dos enxertos de pele, é correto afirmar:

- A) Na fase de embebição ocorre o alinhamento dos vasos do enxerto com o leito receptor.
- B) A imobilidade dos enxertos não é necessária para ocorrer a integração.
- C) Na fase de inosculação ocorre a nutrição dos enxertos por difusão.
- D) As principais causas de falha na integração dos enxertos de pele são o hematoma e o seroma.

Situação Problema: Questões de 43 a 45

Mulher, 53 anos de idade, sem comorbidades, foi submetida a histerectomia total por leiomiomatose uterina há 10 anos. Vem em consulta médica pois há 7 meses vem queixando de fogachos e insônia, além de ressecamento vaginal que antes não apresentava. Trouxe mamografia recente: BIRADS 3. A mamografia do ano anterior apresentava a mesma imagem sem modificação de características ou volume. Também trouxe resultado de densitometria óssea realizada recentemente evidenciando T score: -0,8 DP (desvio padrão) em fêmur proximal e T score: -0,4 DP em coluna lombar. Ao exame físico sem alterações. PA: 115x75mmHg e FC: 72bpm. A paciente deseja tratamento para os sintomas.

QUESTÃO 43

Indique a melhor conduta com relação ao tratamento para os sintomas climatéricos da paciente.

- A) Terapia hormonal combinada com estrogênio e progesterona, por via oral.
- B) Terapia hormonal isolada com estrogênio.
- C) Uso de antidepressivo tricíclico.
- D) Estrogênio em gel para uso transdérmico e progesterona em forma de implante subdérmico.

QUESTÃO 44

Em relação ao resultado da nova mamografia da paciente, indique a conduta a ser adotada.

- A) Nova mamografia em um ano.
- B) Complementação com ultrassonografia mamária.
- C) Nova mamografia em 6 meses.
- D) Biópsia com agulha fina da lesão encontrada.

QUESTÃO 45

Com relação ao resultado da densitometria óssea da paciente, é correto afirmar:

- A) A paciente apresenta osteopenia e merece tratamento através do uso de cálcio e vitamina D.
- B) A densitometria óssea apresenta um resultado normal, não tendo sinais de osteopenia ou osteoporose.
- C) A paciente apresenta osteopenia e merece tratamento através do uso de cálcio, vitamina D e bisfosfonato.
- D) A paciente apresenta osteoporose e, além da terapia de reposição hormonal, deverá fazer uso de cálcio, vitamina D e bisfosfonato.

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 4 a 6	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 7 a 9	0,2	0,4	0,4	1
Questões de 10 a 12	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 13 a 15	0,4	0,2	0,4	1
Questões de 16 a 18	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 19 a 21	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 22 a 24	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 25 a 27	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 28 a 30	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 31 a 33	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 34 a 36	0,2	0,4	0,4	1
Questões de 37 a 39	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 40 a 42	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 43 a 45	0,3	0,4	0,3	1



Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

