PROVA AMRIGS 2019

PRÉ-REQUISITO: CIRURGIA GERAL/ GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Certifique-se de que este caderno:
   - contém 30 (trinta) questões;
   - refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 2h de início da prova.

8. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.

10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

Espaço para anotação dos gabaritos

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

QUESTÃO 01 – Paciente com diagnóstico de cardiopatia isquêmica e usuário de Cumarínico foi encaminhado pelo cardiologista para cirurgia de hérnia inguinal. Em relação à medicação, qual a conduta adequada?

A) Suspender por 10 dias.
B) Suspender por 7 dias.
C) Suspender por 2 dias.
D) Suspender por 1 dia.

QUESTÃO 02 – Qual a necessidade básica de potássio em paciente sem vômito e sem diarreia?

A) 1 mEq/kg.
B) 2 mEq/Kg.
C) 5 mEq/Kg.
D) 10 mEq/Kg.

QUESTÃO 03 – De acordo com estudos científicos recentes, a presença de implantes de silicone nas mamas pode aumentar o risco de desenvolvimento de qual das neoplasias abaixo?

A) Carcinoma ductal.
B) Linfoma anaplásico.
C) Adenoma pleomórfico.
D) Carcinoma metaplástico.

QUESTÃO 04 – São critérios utilizados na indicação de cirurgias plásticas reparadoras para melhora do contorno corporal em pacientes pós grande perda pondera, EXCETO:

A) Cirurgia bariátrica há mais de 12 meses.
B) Peso estável por 3-4 meses.
C) IMC 25.
D) Boa nutrição.

QUESTÃO 05 – NÃO é característica da doença de Crohn:

A) Apresentar dois picos de frequência: 20 e 50 anos.
B) Ser mais frequente nas mulheres.
C) Tratar-se de uma afecção inflamatória curável.
D) Poder envolver qualquer segmento intestinal.

QUESTÃO 06 – No que se refere à realimentação do paciente com pancreatite aguda, são fatores de risco:

A) Dor abdominal persistente.
B) Balthazar D ou E.
C) Leucograma infeccioso.
D) Lipase sérica superior a três vezes o valor basal.

QUESTÃO 07 – Sobre o uso de antibiótico no tratamento da pancreatite, podemos afirmar que:

A) Os aminoglicosídeos têm boa penetração no tecido pancreático.
B) Antibiótico imipenem tem boa penetração pancreática.
C) Cefotaxime, piperacilina e ciprofloxacina são contraindicados.
D) O uso profilático de antibióticos não parece aumentar a incidência de infecções fúngicas.

QUESTÃO 08 – Sobre as doenças que acometem a mama, analise as seguintes assertivas:

I. Carcinoma lobular *in situ* da mama é mais comumente diagnosticado pela mamografia de rastreamento por estar associado a calcificações pleomórficas, lineares ou ramificadas.
II. A biópsia do linfonodo sentinela, nos casos de carcinoma ductal *in situ* da mama, deve ser incluída quando houver indicação de mastectomia no tratamento cirúrgico.
III. 50% das recidivas do carcinoma ductal *in situ* da mama estão associadas a câncer de mama invasivo.
IV. A doença de Paget do mamilo apresenta-se como *rash* eczematoso focal do mamilo.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e IV.
B) Apenas I, II e III.
C) Apenas II, III e IV.
D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 09 – Mulher de 60 anos, pós-menopáusica, com diagnóstico de carcinoma ductal invasor, em lesão única medindo 1,5 cm, localizada em quadrante súpero-lateral da mama direita, distando 4 cm do mamilo, axila clinicamente negativa e imuno-histoquímica, mostrando receptores de estrogênio e progesterona fortemente positivos, Ki 67 positivo (5%) e cerbB2 negativo. Qual a melhor ordem de tratamento neste caso?

A) Mastectomia radical modificada, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia com tamoxifeno.
B) Mastectomia simples com biópsia de linfonodo sentinela, radioterapia e hormonioterapia com inibidor de aromatase.
C) Quadrantectomia com linfadenectomia axilar, radioterapia e hormonioterapia com tamoxifeno.
D) Quadrantectomia com biópsia de linfonodo sentinela, radioterapia e hormonioterapia com inibidor de aromatase.

QUESTÃO 10 – A classificação de GI-RADS (Gynecologic Imaging Report and Data System) com base nos achados ultrassonográficos, segundo consenso de IOTA, visa identificar as massas anexiais com alto risco para malignidade, auxiliando no manejo clínico. Considere as assertivas abaixo:

A) GI-RADS 1 – definitivamente benigno – ovários normais.
B) GI-RADS 2 – provavelmente maligno – 5 a 20% de probabilidade de ser maligno.
C) GI-RADS 3 – muito provavelmente maligno – 5 a 20% de probabilidade de ser maligno.
D) GI-RADS 4 e 5 – provavelmente malignos – endometriomas e teratomas.

QUESTÃO 11 – Em relação ao tratamento da hiperplasia endometrial com atipias, analise as assertivas abaixo:

I. A hiperplasia com atipia (HA) é considerada precursora do carcinoma de endométrio e o tratamento de escolha é a histerectomia.
II. Em paciente que deseja gestar, o tratamento com alta dose de progestogênio é a opção, devendo nova biópsia de endométrio ser realizada em 1 mês após a parada do medicamento.
III. Na pós-menopausa, o tratamento medicamentoso é a opção somente em pacientes sem condições cirúrgicas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 12 – Os principais estrogênios, em ordem crescente de potência nos tecidos-alvos, são:

A) Estrona, estriol e estradiol.
B) Estradiol, estriol e estrona.
C) Estriol, Estrona e estradiol.
D) Estrona, estradiol e estriol.

QUESTÃO 13 – Menina de 7 anos foi trazida à consulta por aumento das mamas. Negou aparecimento de pelos pubianos ou axilares, mas referiu pequeno volume de secreção vaginal clara. O raio X indicou idade óssea de 9 anos. Ao exame, observou-se IMC no percentil 90, axilas sem pelos e com discreto odor. Mamas em estágio II de Tanner e vulva sem pelos pubianos, com genitália normal. O abdome mostrou-se com distribuição normal de pelos, sem massas palpáveis. Qual o provável diagnóstico?

A) Puberdade normal.
B) Telarca isolada.
C) Puberdade precoce.
D) Fase de estirão puberal.

QUESTÃO 14 – Sobre o uso de medicamentos na gestação, é correto afirmar que:

A) O nível sérico dos medicamentos pode estar diminuído por aumento da depuração renal.
B) A distribuição para o compartimento fetal é pequena, já que existe a barreira placentária.
C) O volume plasmático diminui, sendo necessário reduzir a dose de alguns medicamentos no decorrer da gestação.
D) O período mais crítico para as malformações fetais é a primeira semana de gestação.

QUESTÃO 15 – Paciente jovem procura a emergência com dor torácica unilateral direita, de início súbito. Raio-X de tórax mostra um pneumotórax moderado. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

A) O pneumotórax espontâneo é mais frequente nas mulheres.
B) A ocorrência de pneumotórax espontâneo não tem relação com o hábito tabágico.
C) Quando unilateral, é muito rara a ocorrência de recidiva.
D) Cerca de 80% dos pacientes apresentam blebs apicais na tomografia.

QUESTÃO 16 – Paciente com 19 anos, apresentando amenorreia primária e caracteres sexuais desenvolvidos, vem encaminhada ao ambulatório de ginecologia, trazendo os seguintes exames: ultrassonografia demonstrando útero de tamanho normal para a idade e gônadas em fita, cariótipo 46 XY, FSH 80. Qual o diagnóstico e a conduta indicada?

A) Puberdade tardia – conduta expectante até os 25 anos.
B) Síndrome de Turner – reposição hormonal com estrogênio isolado.
C) Síndrome de Swyer – realizar gonadectomia.
D) Hermafroditismo verdadeiro – orientar paciente a fazer a sua opção sexual.

QUESTÃO 17 – Após a menopausa, o ovário produz principalmente:

A) Estrona e estradiol.
B) Estrona e testosterona.
C) Testosterona e androstenodiona.
D) Androstenodiona e estradiol.

QUESTÃO 18 – Útero didelfo é o resultado da ausência do (a):

A) Desenvolvimento do seio urogenital.
B) Fusão dos ductos de Wolff.
C) Desenvolvimento dos ductos paramesonéfricos.
D) Fusão dos ductos de Müller.

QUESTÃO 19 – Analise as assertivas abaixo sobre o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil:

I. Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos.
II. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual.
III. O rastreamento em gestantes deve ser evitado pelo risco de sangramento e trabalho de parto prematuro.
IV. Após os 65 anos, o rastreamento pode ser suspenso, inclusive nas pacientes com doença neoplásica pré-invasiva prévia, desde que o último citopatológico seja negativo.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas III e IV.

QUESTÃO 20 – Sobre a vacinação gratuita contra o HPV no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A população-alvo prioritária da vacina HPV é a de meninas na faixa etária de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, que receberão duas doses com intervalo de seis meses.
B) Todos os pacientes imunocomprometidos até os 26 anos devem receber duas doses da vacina com intervalo de seis meses.
C) É fornecida a vacina quadrivalente, que protege contra o HPV de baixo risco (tipos 6 e 11) e de alto risco (tipos 16 e 18).
D) Para as mulheres já expostas ao HPV, é possível a vacinação profilática para prevenção de futuras infecções.

QUESTÃO 21 – Paciente de 28 anos faz uso regular de anticoncepcional combinado oral (ACO) há dois anos. Refere que o regime da sua pílula é de 24 dias, com pausa de 4 dias, e que, há três meses, não apresenta fluxo menstrual durante o intervalo do uso, embora tenha usado corretamente, e o resultado do exame β-hcg, realizado há 24h, tenha sido negativo. Sendo assim, qual a provável causa da amenorreia da paciente e a conduta adequada?

A) Atrofia endometrial – explicar que hipomenorreia ou amenorreia pode ocorrer em usuárias de ACO.
B) Atrofia endometrial – trocar o ACO para um que contenha um progestogênio mais potente.
C) Sinéquia uterina – solicitar ultrassonografia transvaginal.
D) Sinéquia uterina – indicar histeroscopia.

QUESTÃO 22 – No tratamento do hirsutismo, o(a) _____ age por dois mecanismos: inibindo a secreção de androgênios ovarianos e aumentando a síntese hepática de SHBG, reduzindo, assim, as concentrações circulantes da testosterona livre.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

A) anticoncepcional oral combinado
B) ciproterona
C) espironolactona
D) finasterida

QUESTÃO 23 – Paciente com queixa de sangramento vaginal importante foi internada com quadro sugestivo de Doença Trofoblástica Gestacional (DTG), sendo submetida ao esvaziamento uterino por aspiração. Após o procedimento, foi orientada a seguir em acompanhamento ambulatorial, em um Centro de Referência para DTG. Qual destes achados NÃO indicaria a evolução para forma neoplásica deste grupo de doenças?

A) hCG quantitativo maior que 250.000.
B) Aumento do nível de hCG > 10% a partir de três valores obtidos no período de 2 semanas (dias 1, 7 e 14).
C) Estabilização de quatro valores (± 10%) de hCG, dosados no período de 3 semanas (dias 1, 7, 14 e 21).
D) Persistência de hCG detectável por mais de 6 meses após o esvaziamento molar.

QUESTÃO 24 – A Medicina Fetal abrange um conjunto de procedimentos com o objetivo de rastreamento da gestação para aneuploidias e alterações cromossômicas. Em relação aos procedimentos envolvidos nessa assistência e ao período ideal para realização na gestação, analise as assertivas abaixo:

I. O período da gestação mais adequado para coleta de líquido amniótico e para análise de células por meio de amniocentese situa-se após as 16 semanas.
II. A biópsia de vilosidades coriônicas apresenta como vantagem o tempo de realização mais precoce: 11 semanas de idade gestacional.
III. A cordocentese pode ser realizada somente a partir de 24 semanas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 25 – Primigesta com 34 semanas de idade gestacional é atendida na emergência obstétrica com queixa de cólicas em baixo-ventre. Nega febre, nega sangramentos vaginais ou perdas de líquidos vaginais. Apresenta como comorbidades HAS prévia, em uso de Metildopa, e Hipotireoidismo, em uso de Levotiroxina. Ao exame físico, pressão de 160 x 95 mmHg, frequência cardíaca de 88 bpm e temperatura axilar de 37ºC. Dinâmica uterina de 4 contrações em 10 minutos, batimentos cardiofetais de 110 bpm e toque vaginal com colo grosso, posterior e com 1,0 cm de dilatação com sangramento vaginal após o toque de pequena intensidade. Qual a conduta a ser tomada?

A) Administração de analgesia, coleta de urina para relação proteína/creatinina em amostra e observação.
B) Coleta de urina para relação proteína/creatinina em amostra e avaliação de bem-estar-fetal.
C) Internação e interrupção da gestação por cesariana de emergência imediata.
D) Internação e interrupção da gestação por indução de trabalho de parto.

QUESTÃO 26 – Paciente com diagnóstico de Placenta Increta apresentou sangramento uterino de difícil manejo após a retirada fetal durante cesariana. Qual das medidas a seguir NÃO deve ser considerada como opção no manejo desta complicação?

A) Histerectomia total ou subtotal.
B) Uso do Metotrexato como adjuvante em Manejo Conservador do Acretismo.
C) Transfusão de hemoderivados.
D) Cateterização de artérias hipogástricas.

QUESTÃO 27 – A hemorragia puerperal, ou hemorragia pós-parto, ocupa o primeiro lugar entre as causas de morbimortalidade materna em todo o mundo. Entre as medidas terapêuticas atuais encontramos o NASG (do inglês non-pneumatic anti-shock garment) ou Traje Antichoque não pneumático. A seguir a respeito deste aparato, é INCORRETO afirmar que:

A) Pode ser utilizada em pacientes com hemorragia obstétrica que necessitem de transferência para centros de maior complexidade.
B) Diminui a hemorragia, determinando menor necessidade de transfusões e auxiliando na reversão do choque hipovolêmico.
C) Não pode ser mantido por mais de 24 horas, e deve ser retirado somente em locais onde o tratamento definitivo seja realizável.
D) Pode também ser utilizado enquanto se espera por outra forma de intervenção, como transfusão, embolização e procedimentos cirúrgicos.

QUESTÃO 28 – Constituem indicações formais de cesariana em gestantes cardiopatas, EXCETO:

A) As situações de risco para dissecção de aorta.
B) Síndrome de Marfan sem envolvimento aórtico.
C) Coarctação de aorta grave.
D) Aneurisma de aorta.

QUESTÃO 29 – As substâncias teratogênicas são alvo de atenção de toda classe médica ao prescrever qualquer medicamento a uma gestante. Sobre as substâncias teratogênicas conhecidas, analise as seguintes assertivas:

I. As tetraciclinas são contraindicadas na gestação por estarem associadas a alterações na coloração do esmalte dentário e à inibição do crescimento ósseo nos fetos expostos a estas substâncias a partir da 15ª semana de gestação.
II. Os aminoglicosídeos parenterais atravessam a placenta e podem estar associados a dano renal e dano auditivo no feto, devendo, portanto, serem evitados na gestação.
III. Os Retinóides Sistêmicos como a isotretinoína são considerados potentes teratógenos humanos. Seus efeitos deletérios incluem: anomalias craniofaciais, do SNC, cardiovasculares, hepáticas e tímicas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 30 – Gestante com 15 semanas de gestação consulta pela segunda vez no pré-natal. Sem queixas. Ao apresentar exames de rotina, o obstetra identifica os seguintes resultados:

- Hemograma com hematócrito de 39 e hemoglobina de 12;
- FTA-Abs Reagente;
- Exame simples e cultural de urina sem alterações;
- Anticorpos para toxoplasmose IgG reagente e IgM reagente;
- Anti-HIV ½ não reagente;
- TSH = 2,43;
- HbsAg não reagente.

Sendo assim, são propostas as seguintes condutas frente a esses resultados:

I. Questionar se a paciente já tratou sífilis alguma vez no passado.
II. Solicitar teste de avidez para IgG de toxoplasmose.
III. Iniciar Levotiroxina 25 mcg ao dia.
IV. Iniciar Espiramicina na dose de 3 g ao dia.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas III e IV.