



Processo Seletivo Unificado
de Residência Médica 2016

CEREMBÁHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

► **PROVA PARA O PROGRAMA DE MASTOLOGIA**

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM BAHIA

Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2016

→ Este Caderno de Prova contém 15 Situações-Problema contemplando a avaliação de competências pertinentes aos pré-requisitos. Cada Situação-Problema apresenta três questões objetivas de respostas curtas, que totalizarão um ponto.

→ Responda às questões de forma objetiva, com letra legível, restringindo-se ao que foi solicitado, na folha de respostas própria. Utilize caneta de tinta azul ou preta. Respostas a lápis não serão consideradas.

→ Cada questão deve ser respondida exclusivamente na Folha de Respostas, respeitando o espaço reservado para cada uma.

→ Ao citar fármacos, utilize exclusivamente os nomes genéricos.

→ Não será corrigida a questão respondida fora da sequência apresentada na Folha de Respostas.

→ Resposta rasurada, escrita de forma ilegível, em forma de esquema, diagrama ou desenho será invalidada.

→ Folha de Respostas assinada fora do local indicado ou identificada de qualquer forma implicará na anulação da Prova.

→ Não amasse, não dobre, não manche nem rasure a Folha de Respostas.

→ Antes de iniciar a Prova confira a sequência das páginas e da numeração das Situações-Problema do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe-o imediatamente ao aplicador de provas.

→ O tempo total para a realização desta Prova é de quatro horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato em sala de duas horas. A saída da sala com o Caderno de Prova só será permitida ao final do horário estabelecido para a realização da prova, ou seja, depois de decorridas as quatro horas do início efetivo da prova.

→ Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de provas, aguarde para entregar a Folha de Respostas, e cumprir os procedimentos por ele recomendados.

QUESTÕES OBJETIVAS DE RESPOSTAS CURTAS

Situações-Problema de 1 a 15

Situação-Problema 1

Paciente, 36 anos de idade, G2P2, assintomática, após seis anos sem acompanhamento ginecológico, vai à consulta para realização de “preventivo”. Trouxe resultado de citologia oncótica realizada há seis anos, em 2009, evidenciando lesão intraepitelial de alto grau e informa que esqueceu de levar, na época, esse resultado para o ginecologista.

- A) Considerando os dados clínicos, especifique o exame que deveria ter sido feito, em 2009, após resultado da citologia.
- B) Ao exame especular foi evidenciada uma lesão vegetante em colo uterino de cerca de 2cm de extensão que, após ser biopsiada, teve como laudo de estudo anatomopatológico um carcinoma de células escamosas invasor. Cite três fatores relacionados ao prognóstico do caso.
- C) Em estadiamento clínico, o câncer mostrou ser limitado à cérvix, Estadio Ib1. Indique o procedimento cirúrgico a ser realizado.

Situação-Problema 2

Paciente, 56 anos de idade, nulípara, em consulta ambulatorial, referindo aumento do volume abdominal há três meses, obstipação intestinal, associado a astenia e perda ponderal de 7 quilos. Ao ser questionada refere que teve uma irmã falecida, aos 38 anos de idade, por câncer de intestino e mãe falecida, aos 50 anos de idade, por câncer em útero. Ao exame ginecológico, evidenciado massa pélvica volumosa em região de fossa ilíaca direita, além de ascite moderada.

- A) Cite dois exames iniciais fundamentais para a elucidação diagnóstica.
- B) Com base na principal suspeita, cite quatro medidas diagnósticas a serem tomadas antes de iniciar tratamento.
- C) Cite quatro passos fundamentais do procedimento padrão para o estadiamento cirúrgico.

Situação-Problema 3

Mulher, 19 anos de idade, nulípara, vem ao Pronto Atendimento referindo cólica intensa. No momento, sudoreica e taquicárdica, PA:120x70mmHg. Refere estar menstruada e que todo mês vem apresentando cólicas intensas nesse período, associadas a hipermenorreia e dor às evacuações. Durante anamnese, paciente também relata dispareunia de profundidade. Ao toque vaginal bimanual, útero em retroversoflexão, globoso, doloroso à mobilização, levemente aumentado de tamanho, com nodulação de cerca de 1cm palpável em fundo vaginal posterior, sem outras massas palpáveis.

- A) Indique os três principais diagnósticos possíveis para o caso.
- B) Indique o padrão-ouro para diagnóstico da principal hipótese.
- C) Após 20 dias do episódio álgico, a paciente volta ao consultório médico com resultado de exames complementares solicitados, todos normais a não ser pela RNM pélvica que apenas evidenciou nodulação em fundo de saco posterior, já palpada em exame físico. Cite o tratamento não cirúrgico que pode ser feito nesse caso e indique quatro possibilidades de tratamento hormonal.

Situação-Problema 4

Mulher, 50 anos de idade, G3P3, em consulta de rotina em posto de saúde, refere que vem apresentando dor nas relações sexuais, sem outras queixas. Refere ter menopausado aos 34 anos de idade e não investigou a causa na época.

- A) Indique quatro exames de rotina, além dos laboratoriais, que devem ser realizados nessa paciente.
- B) Ao exame especular, percebe-se atrofia vaginal e cervical moderada, sem outras alterações. Cite os possíveis tratamentos.
- C) Cite duas causas possíveis da menopausa precoce dessa paciente.

Situação-Problema 5

Paciente, 30 anos de idade, obesa, admitida em unidade de terapia intensiva com febre 38,5°C, taquicardia, PA:82x40mmHg, torporosa, pouco comunicativa. Eupneica, com boa saturação de oxigênio. O médico da emergência informa que a paciente foi submetida a parto cesariano há 9 dias por sofrimento fetal agudo. Refere que a paciente não havia realizado acompanhamento pré-natal nessa gestação.

- A) Após monitoração e acesso venoso, cite três medidas a serem tomadas.
- B) Cite três fatores de risco relacionados ao diagnóstico.
- C) Indique duas principais complicações que devem ser consideradas se a paciente mantiver febre após 48 horas de tratamento adequado.

Situação-Problema 6

Paciente, 28 anos de idade, nuligesta, com aumento do volume abdominal há um ano, sem outras queixas. Ciclo menstrual regular. Ao exame ginecológico, em toque bimanual nota-se volumosa massa em contiguidade com fundo uterino, de contornos regulares, com extensão até cicatriz umbilical.

Diante do caso exposto,

- A) cite os dois principais diagnósticos diferenciais.
- B) indique as possibilidades de terapia medicamentosa antes do tratamento cirúrgico.
- C) indique a proposta cirúrgica e via de acesso considerando a principal hipótese diagnóstica.

Situação-Problema 7

Puérpera, G1P1, com cesariana há sete dias, refere dificuldade para amamentar seu bebê. Relata que a mama está muito dolorosa e “inchada” e que, no dia anterior, apresentou um episódio de febre. Fez uso de anti-inflamatório sem melhora do quadro. Ao exame físico a paciente apresenta mama esquerda hiperemiada, quente e ingurgitada, e temperatura oral de 38,0°C.

- A) Cite três medidas não farmacológicas para tratamento do quadro .
- B) Indique o tratamento medicamentoso a ser empregado, com as classes das drogas.
- C) Cite o principal agente etiológico responsável por esse quadro e o antibiótico indicado pela Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetria para tratá-lo, considerando que a paciente é alérgica a penicilina.

Situação-Problema 8

Mulher, 29 anos de idade, apresentando ciclos espaniomenorreicos. Tem obesidade, seborreia, acne facial e acantose em região cervical e axilar. Hirsutismo discreto em face e tronco. Traz exames recentes onde identifica-se dislipidemia, elevação da relação LH/FSH e de níveis de prolactina; perfil tireoidiano dentro da normalidade. Exame pélvico sem achados significativos. Sem parceiro no momento. Solicita tratamento para controle do quadro.

Diante desse relato, indique

- A) o diagnóstico mais provável, de forma completa.
- B) o tratamento farmacológico para o caso.
- C) a medida não farmacológica que pode auxiliar no controle do quadro ginecológico.

Situação-Problema 9

Mulher, 36 anos de idade, com história familiar de câncer de mama – mãe aos 67anos e irmã aos 46 anos –, vai ao consultório ginecológico para avaliação rotineira. Menciona que fez o autoexame de mama sem achar alterações. O exame de mama não evidencia alterações. O convênio de saúde da paciente não autorizou a investigação complementar no caso.

- A) Indique fatores inequívocos, nesse caso, que apontam a necessidade de rastreamento de câncer de mama com métodos complementares, conforme os protocolos nacionais de investigação, a serem argumentados no relatório médico para o plano de saúde.
- B) Cite dois fatores a serem investigados na história familiar da paciente que reforçariam a possibilidade de um determinante genético para o câncer de mama.
- C) Indique a conduta, pois a paciente fez uma ultrassonografia mamária que detectou cisto de conteúdo espesso.

Situação-Problema 10

Menina, 8 anos de idade, é levada ao ambulatório geral de pediatria por ter sido notado broto mamário unilateral à esquerda. Ao exame, não apresenta pelos pubianos ou axilares.

Frente a esse quadro

- A) indique a suspeita diagnóstica.
- B) descreva a sequência esperada, no caso do desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, até a menarca.
- C) indique a conduta para o caso.

Situação-Problema 11

Mulher, 25 anos de idade, primípara, tem mamilo plano. Seu bebê nasceu com 33 semanas e chora muito. Não há boa “pega”.

Frente a esse relato, indique

- A) os principais sinais de alerta, na mãe e na criança, respectivamente, indicadores de má pega.
- B) três parâmetros a serem observados pelo profissional de saúde, durante a amamentação, indicadores de boa pega.
- C) as orientações que devem ser dadas para a solução do problema anatômico.

Situação-Problema 12

Paciente, sexo feminino, 80 anos de idade, branca, previamente ativa e independente nas suas funções diárias, sofre queda da própria altura no banho, cursando com dor e limitação funcional em quadril direito. Realizou radiografia de pelve que identifica fratura de colo de fêmur direito.

Frente ao quadro,

- A) cite quatro fatores de risco para a ocorrência de fraturas de colo de fêmur.
- B) considerando essa fratura, não havendo desvio de alinhamento, indique o tratamento mais adequado para obtenção de consolidação.
- C) cite a complicação vascular mais frequente nesse caso, a ser considerada pelo risco de óbito.

Situação-Problema 13

Paciente, 63 anos de idade, sem comorbidades, bom performance status, em pré-operatório de cirurgia radical para tratamento de adenocarcinoma de endométrio. Cursa com trombose venosa profunda extensa em veia poplítea direita.

Diante do quadro apresentado, indique

- A) a conduta imediata.
- B) o procedimento antes de realizar a cirurgia radical para tratamento do adenocarcinoma do endométrio.
- C) duas medidas recomendadas para o pós-operatório.

Situação-Problema 14

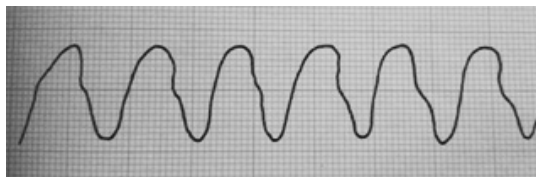
Mulher, 36 anos de idade, vem à consulta com endocrinologista por causa da obesidade, presente desde a adolescência. Diz que come muito, principalmente carboidratos. Já tentou todo tipo de dieta e fez uso de medicações com prescrição médica, sem sucesso. No interrogatório sistemático, queixa-se de sonolência diurna inexplicada e desperta frequentemente à noite. Nega etilismo ou tabagismo. Não faz exercícios porque sente muitas dores em joelhos e tornozelos. Ao exame físico, apresenta bom estado geral. Altura 1,50m, peso 85kg, circunferência abdominal 89cm, PA: 150X100mmHg, FC: 80bpm, FR: 14irpm. Apresenta acantose nigricans em região cervical e crepitações em joelhos. Demais exames sem alterações significativas. Exames laboratoriais solicitados pelo clínico geral apresentam glicemia de jejum: 205mg/dl, triglicérides: 100mg/dl, CT: 152mg/dl, HDL: 55mg/dl, LDL: 77mg/dl, Hb: 13g/dl, Ur: 23mg/dl, Cr: 0,69mg/dl, AST: 18U/l, ALT: 20U/l, FA: 59U/l, GGT: 37U/l, BT: 0,34mg/dl, TSH 1,0mUI/l.

Frente a esse caso,

- A) classifique, de forma completa, o estado nutricional da paciente e indique as prováveis comorbidades associadas.
- B) indique a medida terapêutica não farmacológica mais efetiva para a paciente, justificando a indicação.
- C) indique o principal exame a ser realizado para investigação da sonolência e o achado necessário para diagnóstico do distúrbio mais provável.

Situação-Problema 15

O SAMU foi chamado em uma churrascaria para atender uma mulher, 60 anos de idade, que sentiu uma dor torácica intensa e perdeu a consciência. Ao chegar no local, 10 minutos após, a equipe avançada encontrou o paciente deitado no chão e um enfermeiro, cliente do restaurante, realizando compressões torácicas e ventilações. Foram colocadas as pás do desfibrilador sobre o tórax do paciente, sendo visualizado o seguinte traçado ao monitor (derivação II).



- A) Frente ao quadro, indique o achado do traçado eletrocardiográfico e as duas condutas terapêuticas imediatas em sequência.
- B) Durante o atendimento, o paciente foi intubado, foi tentado acesso venoso algumas vezes, sem sucesso, e não havia material para acesso intra-ósseo, indique uma terapia farmacológica a ser utilizada, com via de administração e posologia adequadas.
- C) Após alguns minutos de ressuscitação, foi realizada uma capnografia que evidenciou PETCO₂ de 50mmHg, indique o que provavelmente está ocorrendo com o paciente



www.strixeducacao.com.br

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

