

PROVA DE MÉDICO MASTOLOGISTA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1) Com relação ao nervo intercosto-braquial, podemos afirmar que:

- a) origina-se de ramo lateral do segundo nervo intercostal;
- b) passa paralelamente ao nervo torácico-longo, na sua porção medial;
- c) passa paralelamente ao nervo torácico-longo, na sua porção lateral;
- d) pode se originar do nervo tóraco-dorsal como forma de variação anatômica;
- e) quando lesado na cirurgia acarreta parestesias na face lateral do antebraço.

2) A ressonância nuclear magnética em mastologia tem as seguintes indicações, exceto:

- a) em mamas operadas, no diagnóstico diferencial de cicatriz com recidiva tumoral;
- b) na avaliação de microcalcificações pleomórficas visando à detecção de carcinoma *in situ*;
- c) na avaliação de integridade de prótese de silicone;
- d) quando houver dúvida quanto à multifocalidade ou à multicentricidade de lesão não esclarecida pela mamografia ou pela ecografia;
- e) na avaliação de nódulo e sua relação com estruturas adjacentes e infiltração muscular.

3) Com relação ao fibroadenoma é correto afirmar que:

- a) o tratamento medicamentoso deve ser administrado antes do cirúrgico;
- b) o tratamento cirúrgico é sempre indicado em qualquer idade;
- c) o diagnóstico diferencial deve incluir os tumores filóides e os fibrossarcomas da mama;
- d) deve ser retirado devido ao risco elevado de transformação maligna;

e) a presença de calcificação grosseira no seu interior é sinal de malignidade.

4) A presença de derrame papilar unilateral, uniductal, espontâneo, aquoso (água de rocha), mamografia e ecografia normais indicam a necessidade de se realizar:

- a) ductografia;
- b) prolactina sérica;
- c) conduta expectante;
- d) biópsia cirúrgica;

e) anti-inflamatório.

5) Paciente com ginecomastia apresenta dosagem sérica elevada de B-HCG. A etapa diagnóstica seguinte é:

- a) solicitar prolactina sérica;
- b) avaliar hipogonadismo primário;
- c) solicitar provas funcionais da tireóide;
- d) solicitar ultrasonografia hepática;
- e) realizar ultra-sonografia testicular.

6) Em uma paciente de 42 anos com diagnóstico de carcinoma ductal *in situ*, dentre as medidas terapêuticas está correto indicar uma das opções abaixo:

- a) radioterapia mamária em caso de cirurgia conservadora;
- b) quimioterapia adjuvante em caso de tumor de alto grau com receptores hormonais negativos;
- c) tratamento sistêmico com raloxifeno;
- d) linfadenectomia axilar de rotina até nível 2;
- e) mastectomia a Halsted em caso de calcificações difusas à mamografia ou/e margens comprometidas.

7) Paciente de 45 anos, submetida à biópsia de mama esquerda com prévia demarcação radiológica (calcificações patológicas), apresentando o seguinte resultado: Anatomia Patológica conclusivo para Ca ductal *in situ*, 5cm, do tipo

comedocarcinoma, margens comprometidas. A melhor conduta para essa paciente será realizar:

- a) excisão ampla + radioterapia;
- b) mastectomia simples;
- c) mastectomia radical à Madden;
- d) mastectomia simples + linfonodo sentinela;
- e) mastectomia radical à Halsted.

8) Em paciente com diagnóstico de carcinoma lobular in situ focal, diagnosticado por setorectomia mamária, a melhor conduta seria:

- a) radioterapia;
- b) quadrantectomia com radioterapia;
- c) seguimento;
- d) mastectomia radical modificada com esvaziamento axilar;
- e) quadrantectomia com ressecção do linfonodo sentinela.

9) Quanto à pesquisa do linfonodo sentinela está correto afirmar que:

- a) apesar do limitado número de linfonodos ressecados, não oferece redução da morbidade pós-operatória;
- b) está indicada no carcinoma lobular-in situ multifocal;
- c) está indicada em todos os casos de axila clinicamente positiva;
- d) caso seja negativa, deve-se prosseguir com linfadenectomia radical para certificar-se da extensão da neoplasia;
- e) pode ser indicada em pacientes com carcinoma ductal in-situ extenso e de alto grau.

10) Dentre as alternativas de hormonioterapia no tratamento do câncer de mama metastático na pré-menopausa estão corretas as opções abaixo, exceto:

- a) tamoxifen;
- b) ooforectomia;
- c) análogos de GnRH;

- d) análogos de GnRH + Tamoxifen;
- e) inibidor de Aromatase.

11) São critérios favoráveis para se indicar a cirurgia conservadora em mulheres submetidas à quimioterapia neo-adjuvante:

- a) tumor circunscrito; presença de microcalcificações extensas; tumor residual menor que 10 mm;
- b) tumor difuso; presença de microcalcificações; tumor residual menor que 10 mm;
- c) tumor difuso; ausência de microcalcificações; tumor residual menor que 25 mm;
- d) tumor circunscrito; ausência de microcalcificações; tumor residual menor que 25 mm;
- e) tumor multifocal, presença de microcalcificações pleomórficas extensas.

12) Define-se câncer de mama associado à gravidez aquele cujo diagnóstico é realizado no período:

- a) gestacional até 12 meses após o parto;
- b) gestacional até 6 meses após o parto;
- c) gestacional até 24 meses após o parto;
- d) gestacional e lactacional;
- e) gestacional.

13) Paciente com 49 anos é submetida à cirurgia conservadora e à linfadenectomia a N2, cujo resultado histopatológico evidenciou um Carcinoma Ductal infiltrante grau II, com 1,5 cm, margens livres e 3 linfonodos comprometidos dos 15 dissecados, com o maior LN medindo 1,5 cm. A melhor abordagem complementar do ponto de vista da radioterapia seria:

- a) irradiação de mama apenas;
- b) não realizar irradiação neste caso;
- c) irradiação de mama, com reforço local;
- d) irradiação apenas da cadeia axilar;
- e) irradiação de mama e cadeias axilares de drenagem linfática.

14) Paciente com tumor de mama esquerda com 3 cm, aderido ao músculo inter-costal, axila clinicamente negativa e sem metástase a distância, corresponde a:

- a) estágio clínico IIb;
- b) estágio clínico IIIb;
- c) estágio clínico IIIa;
- d) estágio clínico IIa;
- e) estágio clínico IV.

15) Na reconstrução mamária com retalho miocutâneo de retoabdominal, devemos seccionar e ligar:

- a) a artéria epigástrica superior;
- b) a artéria epigástrica inferior;
- c) as artéria epigástricas inferior e superior;
- d) os ramos perforantes da artéria epigástrica superior;
- e) nenhuma das artérias epigástricas.

16) São manifestações clínicas de infecção urinária baixa (cistite):

- a) estrangúria, disúria, polaciúria e hematúria;
- b) hematúria, estrangúria, febre elevada e prostração;
- c) tenesmo vesical, febre elevada, dor lombar;
- d) estrangúria, dor lombar e febre elevada;
- e) prostração, disúria, febre alta e estrangúria.

17) Nos indivíduos com indicação de profilaxia antibiótica para meningococo, a droga habitualmente utilizada é:

- a) cefalexina;
- b) penicilina;
- c) rifampicina;
- d) sulfametoxazol;
- e) eritromicina.

18) A Doença de Crohn é uma doença intestinal inflamatória que acomete, mais

freqüentemente, o(s) seguinte(s) segmento(s) do intestino:

- a) reto;
- b) íleo e junção íleo-cólica;
- c) reto e sigmóide;
- d) cólon direito;
- e) reto e ânus.

19) Mulher branca, com 42 anos, apresenta quadro de rouquidão, ganho de peso e anemia. Neste caso, qual será o exame complementar mais adequado para o diagnóstico?

- a) T4 livre;
- b) T3 e T4 livre;
- c) glicemia de jejum;
- d) T3 livre e T4 livre;
- e) TSH.

20) O tratamento preferencial do flutter atrial deve ser feito com:

- a) marcapasso;
- b) digital;
- c) amiodarona;
- d) lidocaína;
- e) cardioversão elétrica.

21) São consideradas indicações de cirurgia para úlcera péptica, exceto:

- a) antecedente familiar de câncer gástrico;
- b) hemorragia recidivada em paciente acima de 60 anos;
- c) perfuração;
- d) ausência de resposta ao tratamento clínico;
- e) estenose com obstrução.

22) Dos agentes infecciosos abaixo, aquele que não é transmitido através de transfusão de sangue e derivados é:

- a) Trypanosoma cruzi;
- b) Schistosoma mansoni;
- c) HCV;

- d) HTLV-1;
- e) Citomegalovírus.

23) Todas as doenças abaixo são consideradas indicativas de associação com AIDS, exceto:

- a) candidíase de esôfago;
- b) criptococose extrapulmonar;
- c) sarcoma de Kaposi;
- d) linfoma de Hodgkin;
- e) tuberculose pulmonar.

24) No diagnóstico da silicose pulmonar são fundamentais:

- a) biópsia de pulmão e espirometria;
- b) história ocupacional e tomografia computadorizada de tórax;
- c) radiografia de tórax e espirometria;
- d) história ocupacional e radiografia de tórax;
- e) tomografia de tórax e biópsia de pulmão.

25) Assinale a alternativa que evidencia uma manifestação de extensão loco regional de neoplasia de pulmão:

- a) polimiosite;
- b) baqueteamento digital;
- c) tromboflebite migratória;
- d) síndrome de Horner;
- e) caquexia.

26) A complicação do uso de propiltiouracil no hipertireoidismo, mais freqüente e esperada, é:

- a) anemia;
- b) agranulocitose;
- c) pancitopenia;
- d) trombocitopenia;
- e) hemólise.

27) Nos casos de dengue hemorrágica, podemos prever as seguintes associações, clássicas e de maior risco:

- a) hemoconcentração e plaquetopenia;
- b) tosse, febre, plaquetopenia e dor muscular;
- c) hemoconcentração e plaquetopenia;
- d) diarreia e dor muscular;
- e) sangramento digestivo e febre.

28) A associação de obesidade, idade avançada, doença coronariana, hipertensão arterial e úlcera de pé faz pensar, como primeira hipótese diagnóstica em:

- a) doença de Addison;
- b) doença de Basedow Graves;
- c) hanseníase;
- d) hipotireoidismo.
- e) diabetes mellitus;

29) Em um paciente idoso com anemia crônica e emagrecimento, a associação de plaquetopenia e neutropenia sugere como possível diagnóstico inicial:

- a) neoplasia de tubo digestivo;
- b) hipertireoidismo;
- c) anemia megaloblástica;
- d) doença inflamatória intestinal;
- e) leucemia aguda.

30) São sintomas clássicos de síndrome nefrótica:

- a) hipertensão arterial, proteinúria acentuada e edema gravitacional;
- b) hipoalbuminemia, proteinúria acentuada e hematúria;
- c) anasarca, proteinúria acentuada, hipoalbuminemia;
- d) hipertensão arterial, proteinúria acentuada e edema de membros inferiores;
- e) anasarca, proteinúria acentuada, hematúria e hipertensão arterial.

31) A denominação do fórum de negociação integrado por representação da Secretaria Estadual de Saúde e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde é:

- a) Comissão Intergestores Bipartite;
- b) Conselho Estadual de Saúde;
- c) Comissão Intergestores Tripartite;
- d) Conselho Nacional de Saúde;
- e) Comissão Estadual de Gestores.

32) Em relação ao financiamento do Sistema Único de Saúde, todos os valores referentes a pisos, tetos, frações, índices, bem como suas revisões, são definidos com base na:

- a) Conferência Nacional de Saúde ;
- b) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e o Conselho Nacional de Saúde;
- c) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Saúde;
- d) Programação Pactuada e Integrada;
- e) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS).

33) A partir da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-2001), os municípios podem se habilitar em duas condições de gestão:

- a) Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada e Gestão Básica do Sistema Municipal;
- b) Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada e Gestão Plena do Sistema Municipal;
- c) Gestão Básica do Sistema Municipal e Gestão Plena do Sistema Municipal;
- d) Gestão Básica de Atenção à Saúde e Gestão Plena de Atenção à Saúde;
- e) Gestão Básica de Atenção à Saúde e Gestão Básica de Atenção à Saúde Ampliada.

34) De acordo com a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-2001), denomina-se o município “capaz de ofertar a totalidade dos serviços [...]”

correspondentes ao primeiro nível de referência intermunicipal, com suficiência, para sua população e para a população de outros municípios a ele adscritos” de Município:

- a) sede;
- b) pólo;
- c) básico;
- d) principal;
- e) núcleo.

35) Em relação ao custeio da assistência hospitalar e ambulatorial, foram implementados, pela Norma Operacional Básica de 1996 (NOB-96), incentivos para o Programa de Saúde da Família e para o Programa de:

- a) Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis;
- b) Ampliação do Atendimento de Média Complexidade;
- c) Agentes Comunitários de Saúde;
- d) Ampliação do Atendimento de Média e Alta Complexidade;
- e) Vigilância Epidemiológica de Doenças Crônicas não Transmissíveis.

CONHECIMENTOS GERAIS

Texto:

A ÚLTIMA CRÔNICA

Fernando Sabino

A caminho de casa, entro num botequim da Gávea para tomar um café junto ao balcão. Na realidade estou adiando o momento de escrever. A perspectiva me assusta. Gostaria de estar inspirado, de coroar com êxito mais um ano nesta busca do pitoresco ou do irrisório no cotidiano de cada um. Eu pretendia apenas recolher da vida diária algo de seu disperso conteúdo humano, fruto da convivência, que a faz mais digna de ser vivida. Visava ao circunstancial, ao episódico. Nesta perseguição do acidental, quer num flagrante de esquina, quer nas palavras de

uma criança ou num incidente doméstico, torno-me simples espectador e perco a noção do essencial. Sem mais nada para contar, curvo a cabeça e tomo meu café, enquanto o verso do poeta se repete na lembrança: “assim eu queria o meu último poema”. Não sou poeta e estou sem assunto. Lanço então um último olhar fora de mim, onde vivem os assuntos que merecem uma crônica.

Ao fundo do botequim um casal de pretos acaba de sentar-se, numa das últimas mesas de mármore ao longo da parede de espelhos. A compostura da humildade, na contenção de gestos e palavras, deixa-se acrescentar pela presença de uma negrinha de seus três anos, laço na cabeça, toda arrumadinha no vestido pobre, que se instalou também à mesa: mal ousa balançar as perninhas curtas ou correr os olhos grandes de curiosidade ao redor. Três seres esquivos que compõem em torno à mesa a instituição tradicional da família, célula da sociedade. Vejo, porém, que se preparam para algo mais que matar a fome.

Passo a observá-los. O pai, depois de contar o dinheiro que discretamente retirou do bolso, aborda o garçom, inclinando-se para trás na cadeira, e aponta no balcão um pedaço de bolo sob a redoma. A mãe limita-se a ficar olhando imóvel, vagamente ansiosa, como se aguardasse a aprovação do garçom. Este ouve, concentrado, o pedido do homem e depois se afasta para atendê-lo. A mulher suspira, olhando para os lados, a reassegurar-se da naturalidade de sua presença ali. A meu lado o garçom encaminha a ordem do freguês. O homem atrás do balcão apanha a porção do bolo com a mão, larga-o no pratinho – um bolo simples, amarelo-escuro, apenas uma pequena fatia triangular.

A negrinha, contida na sua expectativa, olha a garrafa de coca-cola e o pratinho que o garçom deixou na sua frente. Por que não começa a comer? Vejo que os três, pai, mãe e filha, obedecem em torno à mesa um discreto ritual.

A mãe remexe na bolsa de plástico preto e brilhante, retira qualquer coisa. O

pai se mune de uma caixa de fósforos, e espera. A filha aguarda também, atenta como um animalzinho. Ninguém mais os observa além de mim.

São três velinhas brancas, minúsculas, que a mãe espeta caprichosamente na fatia do bolo. E enquanto ela serve a coca-cola, o pai risca o fósforo e acende as velas. Como a um gesto ensaiado, a menina repousa o queixo no mármore e sopra com força, apagando as chamas. Imediatamente põe-se a bater palmas, muito compenetrada, cantando num balbucio, a que os pais se juntam, discretos: “parabéns pra você, parabéns pra você...” Depois a mãe recolhe as velas, torna a guardá-las na bolsa. A negrinha agarra finalmente o bolo com as duas mãos sôfregas e põe-se a comê-lo. A mulher está olhando para ela com ternura – ajeita-lhe a fitinha no cabelo crespo, limpa o farelo de bolo que lhe cai ao colo. O pai corre os olhos pelo botequim, satisfeito, como a se convencer intimamente do sucesso da celebração. Dá comigo de súbito, a observá-lo, nossos olhos se encontram, ele se perturba, constrangido – vacila, ameaça abaixar a cabeça, mas acaba sustentando o olhar e enfim se abre num sorriso.

Assim eu queria a minha última crônica: que fosse pura como esse sorriso.

SABINO, Fernando. *A companheira de viagem*. Rio de Janeiro, Ed. do Autor, 1965. p.174-6

36) Entre as afirmações abaixo marque a que mais se identifica com a concepção de Fernando Sabino sobre o que é escrever uma crônica:

- a) é perscrutar os sentimentos íntimos e buscar no seu interior os motivos para escrever a crônica.
- b) é partir de fatos exteriores que motivam sua inspiração, recolhendo do cotidiano seu disperso conteúdo humano, que é mobilizada a criação do cronista.
- c) é não perder a noção do essencial e concentrar-se sobre as recordações.

- d) é buscar na memória longínqua fatos vividos que se identifiquem com o presente.
e) é aguardar passivamente a inspiração pois daí surge o ideal da escrita .

37) Marque a alternativa incorreta:

- a) o pai confere o dinheiro com que pagaria a fatia de bolo e o refrigerante para que nenhum constrangimento atrapalhasse a alegria do momento.
b) “laço na cabeça, toda arrumadinha “e” três velinhas... que a mãe espeta caprichosamente na fatia do bolo” demonstram desvelo e carinho pelo melhor momento que poderiam oferecer à menina.
c) o cronista abandona a observação da cena e entra na história quando compartilha da alegria da família ao encontrar o olhar do pai.
d) ao princípio encabulados, gestos contidos, buscaram os últimos lugares num fundo de botequim para, sob o olhar do cronista, comporem o quadro humano de celebração familiar coroado com a pureza do sorriso de um orgulhoso pai.
e) na humildade do casal se ocultava a soberba da mãe que não queria ver ninguém testemunhando a sua pobreza.

38) “Vejo que os três, pai, mãe e filha obedecem em torno à mesa um discreto ritual.”

Classifica-se a segunda oração como:

- a) subordinada substantiva objetiva indireta;
b) subordinada adverbial conformativa;
c) subordinada substantiva objetiva direta;
d) subordinada adjetiva restritiva;
e) subordinada substantiva apositiva.

39) “O pai corre os olhos pelo botequim, satisfeito, como a **se** convencer intimamente do sucesso da celebração. Dá comigo de súbito, a observá-lo, nossos olhos **se** encontram ...”

Classificamos as duas ocorrências do **se**, respectivamente, como:

- a) **se** – pronome reflexivo **se** – conjunção integrante;
b) **se** – pronome expletivo **se** – pronome oblíquo sujeito;
c) **se** – conjunção integrante **se** – pronome recíproco;
d) **se** – conjunção condicional **se** – pronome integrante do verbo.
e) **se** – pronome reflexivo **se** – pronome recíproco.

40) O acento grave indica que houve crase, estará correto se colocado na alternativa:

- a) o escritor assistiu a uma cena comovente.
b) estava acostumado a freqüentar aquele botequim.
c) o cronista viu-se frente a frente com a emoção.
d) esta é a cena a qual me referi.
e) o pai, a mãe e a menina formavam a célula da sociedade.