

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – 2025

# R1 COM PRÉ-REQUISITO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA OU CIRURGIA GERAL OU ÁREA BÁSICA CIRÚRGICA

CADERNO DE QUESTÕES  
01/12/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Conhecimentos das áreas de Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia	01 a 50

**SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

**Atenção:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Ter audácia na mente é abrir-se para novos caminhos.**

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

**PROCESSO SELETIVO**

**QUESTÃO 01**

Dentre as neoplasias benignas hepáticas, aquela que é encontrada predominantemente em mulheres jovens e está geralmente associada ao uso de hormônios esteroides de longo prazo é

- (A) a hiperplasia nodular focal.
- (B) o cisto simples hepático.
- (C) o adenoma hepático.
- (D) o hemangioma.

**QUESTÃO 02**

Na colecistectomia, uma das referências anatômicas é o Triângulo de Calot. Esse espaço anatômico é delimitado

- (A) pelo ducto hepático comum, pelo ducto cístico e pela borda inferior do ducto cístico, e a dissecação cuidadosa desse trígono ajuda a evitar lesões vasculares e da via biliar.
- (B) pela borda inferior do fígado, pelo ducto hepático direito e pelo ducto hepático esquerdo, sendo importante referência anatômica para evitar-se a lesão iatrogênica da placa hilar.
- (C) pelo ducto cístico, pelo ducto colédoco e pela artéria cística, sendo importante referência anatômica para evitar-se a lesão iatrogênica da placa hilar.
- (D) pelo ducto hepático comum, pelo ducto cístico e pela borda inferior do ducto cístico, e a lesão dessas estruturas demanda laparotomia mediana.

**QUESTÃO 03**

Qual incisão é considerada inadequada para a realização de apendicectomia?

- (A) Mcburney.
- (B) Rocky-Davis.
- (C) Mediana infra-umbilical.
- (D) Kocher.

**QUESTÃO 04**

O paciente esplenectomizado deverá receber vacina com cobertura para germes encapsulados. São eles:

- (A) *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Salmonella*.
- (B) *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo b e *Neisseria meningitidis*.
- (C) *Pneumococo*, *Escherichia coli* e *Klebsiella*.
- (D) *Pneumococo*, *Salmonella* e *Klebsiella*.

**QUESTÃO 05**

Leia o caso a seguir.

Paciente de 24 anos, sexo feminino, hígida, com relato de dor intensa em hipocôndrio direito, icterícia, cóuria e acolia fecal há 3 dias.

A principal hipótese diagnóstica do caso descrito acima é

- (A) hepatite viral.
- (B) síndrome de Gilbert.
- (C) coledocolitíase.
- (D) tumor periampular.

**QUESTÃO 06**

O cólon é um órgão amplamente vascularizado, com rica rede anastomótica. Entretanto, existem áreas onde o fluxo sanguíneo é reduzido. O ponto mais distal da artéria retal inferior, correspondendo à área de irrigação do retossigmoide, onde a circulação colateral existe, porém, é mais deficiente, denominado de

- (A) ponto de Griffiths.
- (B) artéria marginal de Drummond.
- (C) ponto de Suddeck.
- (D) arcada (ou arco) de Riolan.

**QUESTÃO 07**

Leia o caso a seguir.

R.A.B., 25 anos, com quadro de anorexia, vômitos, dor periumbilical com migração da dor para a fossa ilíaca direita, com tempo de evolução de 24h. Ao exame físico: temperatura axilar (36,5 graus celsius). Apresenta defesa de parede no quadrante inferior direito do abdome e dor à descompressão brusca em fossa ilíaca direita. Exames laboratoriais: leucocitose, sem desvio à esquerda.

O escore de alvarado desse paciente é

- (A) 2.
- (B) 5.
- (C) 6.
- (D) 8.

**QUESTÃO 08**

Leia o caso a seguir.

A.D.M., 40 anos, foi submetido a herniorrafia unilateral direita a Linchestein. Durante o reparo cirúrgico, foi visualizado que o defeito herniário estava lateral aos vasos epigástricos. Ainda, foi visualizado anel inguinal interno dilatado, destruindo a fâscia transversal do triângulo de Hesselbach.

Segundo a classificação de Nyhus, trata-se de hérnia

- (A) tipo I.
- (B) tipo IIIa.
- (C) tipo IIIb.
- (D) tipo IVa.

**QUESTÃO 09**

As artérias epigástricas inferiores são importantes referências anatômicas para a diferenciação entre hérnias inguinais diretas e indiretas. Estas são ramos das artérias

- (A) ilíacas externas.
- (B) femorais.
- (C) mesentérica superior.
- (D) retais superiores.

**QUESTÃO 10**

O divertículo de Meckel é a anomalia congênita mais encontrada no intestino delgado, ocorrendo em cerca de 2% da população. Não é raro o encontro de tecido heterotópico dentro do divertículo, sendo mais comum

- (A) o pancreático.
- (B) o gástrico.
- (C) o colônico.
- (D) o esofágico.

**QUESTÃO 11**

Leia o texto a seguir.

O Brasil revela um preocupante quadro de trombose, com 165 internações diárias, de acordo com um levantamento realizado pela Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculare a partir de dados do Ministério da Saúde.

Disponível em: <<https://jornal.usp.br/radio-usp/numeros-de-internacoes-diaras-por-trombose-no-brasil-merecem-atencao-e-acompanhamento-constante/>>. Acesso em: 14 out. 2024.

A etiopatogênese da trombose está relacionada com a

- (A) estase sanguínea, que ocorre dentro das grandes artérias e arteríolas.
- (B) tríade de Virchow, a qual descreve os fatores de formação do trombo.
- (C) coagulação do sangue, no interior de arteríolas ou vênulas *post-mortem*.
- (D) formação de placas de ateroma, no caso das trombooses venosas.

**QUESTÃO 12**

Quais são as principais células recrutadas no início da inflamação, essenciais para o combate a patógenos?

- (A) Neutrófilos.
- (B) Eosinófilos.
- (C) Macrófagos.
- (D) Linfócitos.

**QUESTÃO 13**

Leia o caso a seguir.

Um homem etilista de 62 anos é levado às pressas ao hospital com hemorragia de varizes esofágicas e acaba falecendo. Durante a necropsia foi observado que seu abdome estava distendido, contendo um grande volume de líquido seroso.

Qual é o termo que descreve esse acúmulo de líquido na cavidade abdominal?

- (A) Anasarca.
- (B) Linfedema.
- (C) Hemorragia.
- (D) Ascite.

**QUESTÃO 14**

É(são) fator(es) de risco para o desenvolvimento da síndrome da embolia gordurosa a(as)

- (A) queimaduras de primeiro grau.
- (B) doença da descompressão.
- (C) fraturas de ossos longos.
- (D) cirurgias no tórax.

**QUESTÃO 15**

Leia o texto a seguir.

“Miomas uterinos são tumores benignos constituídos por tecido muscular liso.”

Considerando a nomenclatura dos tumores, é considerado um tumor benigno o

- (A) hemangioma.
- (B) carcinoma.
- (C) linfoma.
- (D) mesotelioma.

**QUESTÃO 16**

Endometrioma de parede abdominal após a cesariana deve ser tratado com

- (A) anticoncepcional hormonal contínuo.
- (B) dienogeste contínuo.
- (C) ressecção cirúrgica.
- (D) análogos do GnRH.

**QUESTÃO 17**

Leia o caso a seguir.

Gestante de 20 semanas relata corrimento amarelado, acompanhado de odor fétido, prurido, disúria, dispareunia e sinusiorragia. No exame especular, verifica-se corrimento vaginal intenso, amarelo-esverdeado, bolhoso, microulcerações vaginais e no colo uterino, que se apresenta com aspecto de morango e ao teste de Schiller a aparência “tigróide”. No exame do PH vaginal, este se encontra em torno de 7,5.

Diante desse quadro, o diagnóstico é de

- (A) candidíase.
- (B) trichomoníase.
- (C) vaginose lactobacilar.
- (D) vaginose citolítica.

**QUESTÃO 18**

A conduta em uma citologia oncótica do colo uterino mostrando metaplasia escamosa imatura é

- (A) seguir a rotina de rastreamento citológico.
- (B) solicitar nova citologia com seis meses.
- (C) solicitar colposcopia e biópsia de colo.
- (D) realizar Cirurgia de Alta Frequência (CAF).

**QUESTÃO 19**

Leia o caso a seguir.

Mulher com 56 anos de idade, com fogachos com desconforto social, com antecedentes pessoais para câncer de mama, em uso de tamoxifeno.

A terapêutica indicada é

- (A) a isoflavona.
- (B) o fenolizetant.
- (C) a fluoxetina.
- (D) a paroxetina.

**QUESTÃO 20**

No rastreio do câncer de mama, o exame mais eficaz na redução da mortalidade por esse câncer é a

- (A) ressonância magnética.
- (B) tomossíntese.
- (C) ultrassonografia.
- (D) mamografia.

**QUESTÃO 21**

Os tumores ovarianos mais frequentemente encontrados na infância são os

- (A) cistoadenomas serosos.
- (B) cistoadenomas mucinosos.
- (C) cistos ovarianos funcionais.
- (D) teratomas maduros.

**QUESTÃO 22**

A principal causa de infertilidade por anovulia crônica é a

- (A) síndrome dos ovários policísticos.
- (B) hiperprolactinemia.
- (C) tireoidite de hashimoto.
- (D) obesidade.

**QUESTÃO 23**

Leia o caso a seguir.

Mulher de 20 anos relata ao ginecologista que há cerca de um mês tem apresentado hematoquezia, dor anal, corrimento amarelado e tenesmo, com piora nas duas últimas semanas. Tem antecedentes de atividade sexual, incluindo coito anal, sem uso de preservativos. No exame especular, verifica-se colo uterino friável, sangrante ao toque, com corrimento mucopurulento.

Diante desse quadro, o diagnóstico é de

- (A) cervicite inespecífica.
- (B) proctite inespecífica.
- (C) doença inflamatória pélvica aguda.
- (D) gonococcia retal e cervical.

**QUESTÃO 24**

A implantação do zigoto no útero se dá sob a forma de

- (A) mórula.
- (B) blastocisto.
- (C) blastômero.
- (D) embrioblasto.

**QUESTÃO 25**

O sinal de lambda na ultrassonografia obstétrica é encontrado nas gestações gemelares

- (A) monoamniótica.
- (B) monocoriônica.
- (C) diamniótica.
- (D) dicoriônica.

**QUESTÃO 26**

Os cistos ovarianos tecaluteínicos, encontrados nas neoplasias trofoblásticas gestacionais, são decorrentes da estimulação de qual hormônio?

- (A) LH.
- (B) FSH.
- (C) HCG.
- (D) Progesterona.

**QUESTÃO 27**

No manejo do trabalho de parto prematuro, a associação nifedipina e sulfato de magnésio está

- (A) indicada, porque essas drogas potencializam a ação uma da outra na inibição do trabalho de parto.
- (B) indicada, porque a nifedipina inibe o trabalho de parto, e o sulfato de magnésio confere neuroproteção ao feto prematuro.
- (C) contraindicada, porque a nifedipina potencializa o bloqueio neuromuscular do sulfato de magnésio, aumentando os riscos.
- (D) contraindicada, porque a nifedipina diminui o efeito neuroprotetor fetal do sulfato de magnésio.

**QUESTÃO 28**

Leia o caso a seguir.

Gestante de 31 semanas de gestação dá entrada no pronto atendimento com história de saída de grande quantidade de líquido via vaginal há cerca de 12 horas e contrações uterinas há cerca de duas horas. No exame físico geral, encontra-se afebril, com duas contrações/10 minutos, feto cefálico com altura da apresentação em -1 de De Lee, com colo 90% apagado e 8 cm dilatado, com saída de líquido amniótico claro, sem grumos. O feto se encontra com BCF = 134/m e com movimentos presentes.

Diante desse quadro, qual é a conduta?

- (A) Uteroinibição, corticoterapia e profilaxia do B-estreptococcus.
- (B) Uteroinibição, corticoterapia, profilaxia do B-estreptococcus e sulfato de magnésio.
- (C) Corticoterapia, profilaxia do B-estreptococcus, sulfato de magnésio e cesariana.
- (D) Assistência ao trabalho de parto, profilaxia do B-estreptococcus e sulfato de magnésio.

**QUESTÃO 29**

Leia o caso a seguir.

Primigesta de 33 semanas, com 35 anos de idade, chega ao pronto atendimento referindo edema progressivo há cerca de uma semana, com piora há dois dias e cefaleia há algumas horas. Relata que vinha realizando o pré-natal regularmente e até então a gestação vinha evoluindo sem intercorrências. No exame físico, verifica-se PA = 160/110 mmHg, AFU = 33 cm, ausência de dinâmica uterina, feto com BCF = 140/m e movimentos presentes, colo fechado, posterior e grosso com altura da apresentação -3 de De Lee.

Diante desse quadro, a conduta inicial é?

- (A) Internação, sulfato de magnésio, hidralazina e avaliação da vitalidade fetal.
- (B) Internação, sulfato de magnésio, hidralazina, corticoterapia e cesariana.
- (C) Sulfato de magnésio, hidralazina, observação e alta, se melhorar a pressão arterial.
- (D) Hidralazina, avaliação da vitalidade fetal, observação e alta, se melhorar a pressão arterial.

**QUESTÃO 30**

De acordo com as normativas do Ministério da Saúde (MS), em gestações com fetos com crescimento intrauterino restrito, com peso estimado entre o percentil 3 e 5, sem alterações ao doppler materno-fetal, a conduta é feita por avaliações da vitalidade e do crescimento fetal

- (A) a cada quatro semanas, com indução do parto na 38ª semana gestacional.
- (B) a cada 15 dias, com indução do parto na 40ª semana gestacional.
- (C) semanalmente, com indução do parto na 38ª semana gestacional.
- (D) semanalmente, com indução do parto na 40ª semana gestacional.

**QUESTÃO 31**

Leia o caso a seguir.

Mulher com 22 anos procura atendimento com história de lesões ulceradas entre pequenos e grandes lábios, dolorosas, associada a nódulos dolorosos em região inguinal bilateralmente, mal-estar geral e febre baixa, há cerca de três dias. Informa atividade sexual de risco há uma semana antes do início dos sintomas, sem uso de preservativo. No exame físico, verifica-se lesões ulceradas menores que 5 mm, dolorosas, associadas à linfadenomegalia bilateral, também dolorosa.

Diante desse quadro, o diagnóstico é de

- (A) sífilis primária.
- (B) donovanose.
- (C) herpes genital.
- (D) linfogranuloma venéreo.

**QUESTÃO 32**

Leia o caso a seguir.

Criança de seis anos de idade com queixa de prurido genital e ardência ao urinar. No exame ginecológico, verifica-se hiperemia vulvar, de introito vaginal e perianal, com secreção amarelada vaginal e entre os lábios, com o hímen íntegro.

Diante da vulvovaginite na infância, a causa mais frequente e o tratamento adequados são, respectivamente,

- (A) oxiúriase, albendazol, via oral.
- (B) candidíase, cetoconazol, via locorregional.
- (C) trichomoníase, metronidazol, via locorregional.
- (D) polimicrobiana, amoxicilina/clavulanato, via oral.

**QUESTÃO 33**

A Síndrome Urogenital Pós-menopausal deve ser tratada, preferencialmente, com

- (A) estrógenos, via vaginal.
- (B) toxina botulínica, via vaginal.
- (C) oxibutinina, via oral.
- (D) tolterodina, via oral.

**QUESTÃO 34**

A principal causa de infertilidade decorrente de fatores tubo-peritoneais é

- (A) endometriose.
- (B) abortamentos.
- (C) doença inflamatória pélvica.
- (D) aderências pós-cirurgias pélvicas.

**QUESTÃO 35**

Dos preparados anticoncepcionais abaixo, qual é o que tem maior ação antiandrogênica?

- (A) Drospirenona isolada.
- (B) Estradiol + dienogeste.
- (C) Etinilestradiol + desogestrel.
- (D) Etinilestradiol + drospirenona.

**QUESTÃO 36**

A maior eficácia contraceptiva, com as menores taxas de gravidezes em uso correto e habitual, é encontrada

- (A) no Sistema Liberadores Intrauterino de levonorgestrel (SIU).
- (B) no Implante Subdérmico de etonogestrel.
- (C) nos anticoncepcionais injetáveis só de progestágenos.
- (D) nos anticoncepcionais hormonais orais combinados.

**QUESTÃO 37**

A indução da aromatização do androgênio em estrogênio na camada granulosa ocorre pela ação do

- (A) LH.
- (B) FSH.
- (C) GnRH.
- (D) FSH e LH.

**QUESTÃO 38**

Atualmente, a principal disfunção sexual feminina é

- (A) o desejo sexual hipoativo.
- (B) os transtornos do orgasmo.
- (C) os transtornos dolorosos na penetração.
- (D) o déficit ou a ausência de lubrificação vaginal.

**QUESTÃO 39**

A produção de testosterona não é linear ao longo do ciclo menstrual. A maior produção desse hormônio, na mulher, dá-se

- (A) na fase menstrual.
- (B) na primeira fase do ciclo.
- (C) na segunda fase do ciclo.
- (D) no período fértil.

**QUESTÃO 40**

A necrobiose asséptica, que pode ser encontrada mais facilmente durante a gestação e uso de análogos do GnRH, corresponde à degeneração leiomiomatosa

- (A) vermelha.
- (B) gordurosa.
- (C) hialina.
- (D) cística.

**QUESTÃO 41**

Leia o caso a seguir.

Mulher de 42 anos de idade, com história de sangramento uterino caracterizado por aumento da quantidade e duração da menstruação, associado à dismenorria intensa, com surgimento após o quarto e último filho, há quatro anos, com piora progressiva no último ano. No exame ginecológico, encontra-se útero com volume aumentado, comparável à gestação de 11 semanas, superfície regular, consistência borrachosa, móvel e doloroso a toque combinado. Na ultrassonografia endometrial, verifica-se útero com volume = 180 cm<sup>3</sup>, endométrio trilaminar com espessura de 10 mm, presença de miométrio com textura acústica heterogênea, com nódulo hipoecoico intramural de 2,0 cm, com imagem anecoica, com maior diâmetro de 2,0 cm em ovário direito.

Diante desse quadro clínico, a principal hipótese diagnóstica é de

- (A) miomatose.
- (B) endometriose.
- (C) adenomiose.
- (D) perimenopausa.

**QUESTÃO 42**

Infecção urinária não complicada, em mulheres no menacme e não gestantes, deve ser tratada preferencialmente com

- (A) cefalexina, por sete dias.
- (B) fosfomicina, dose única.
- (C) quinolonas, por três a cinco dias.
- (D) amoxicilina/clavulanato por três a cinco dias.

**QUESTÃO 43**

As Sociedades de Continência têm recomendado como tratamento de primeira linha para o tratamento da Incontinência Urinária aos Esforços (IUE) na mulher

- (A) o Sling transobturatório.
- (B) a fisioterapia uroginecológica.
- (C) os agentes de preenchimento da submucosa.
- (D) o tratamento medicamentoso com estrógenos e duloxetina.

**QUESTÃO 44**

O diagnóstico mais provável de uma adolescente de 16 anos de idade com queixa de amenorreia primária, com caracteres sexuais secundários presentes, ausência de útero e um rim na ultrassonografia, com cariótipo 46XX é de

- (A) Síndrome de Morris.
- (B) Síndrome de Swyer.
- (C) Síndrome de Rokitansky.
- (D) Síndrome de McCune-Albright.

**QUESTÃO 45**

A drenagem linfática do colo do útero, parte inferior da vagina, colo da bexiga e parte inferior do reto é feita para os linfonodos

- (A) ilíacos internos.
- (B) ilíacos externos.
- (C) ilíacos comuns.
- (D) sacrais.

**QUESTÃO 46**

Das lesões proliferativas mamárias, a que tem maior potencial de evolução para o câncer de mama é

- (A) o carcinoma lobular *in situ*.
- (B) a hiperplasia lobular atípica.
- (C) a hiperplasia ductal atípica.
- (D) a adenose esclerosante.

**QUESTÃO 47**

Constitui fator protetor do câncer de ovário

- (A) os anticoncepcionais hormonais orais.
- (B) a terapia hormonal na pós-menopausa.
- (C) a primigestação em mulher idosa.
- (D) o aumento da idade da mulher.

**QUESTÃO 48**

Leia o caso a seguir.

Gestante de 25 semanas, com queixa de corrimento sem prurido e com odor fétido. No exame especular, verifica-se paredes vaginais com aspecto normal, corrimento amarelo acinzentado bolhoso e fétido, além de colo sangrante ao toque e com secreção mucopurulenta.

Nessa situação, o tratamento é a associação de

- (A) metronidazol, azitromicina e ciprofloxacina.
- (B) metronidazol, azitromicina e ceftriaxona.
- (C) nistatina, metronidazol e azitromicina.
- (D) nistatina, azitromicina e ceftriaxona.

**QUESTÃO 49**

Constitui fator de risco para gravidez prolongada

- (A) o feto do sexo feminino.
- (B) a etnia negra.
- (C) a obesidade.
- (D) a multiparidade.

**QUESTÃO 50**

Entre as repercussões da hiperglicemia durante a gestação, para o feto, a médio e longo prazo, está a

- (A) policitemia.
- (B) dislipidemia.
- (C) trombose.
- (D) hipoglicemia.