

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO  
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG  
Concurso para seleção de médicos residentes para 2019

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**01-** Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) Este caderno de questões com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas.
- b) Uma (1) Cartão de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

**02 -** Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

**03 -** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

**04 -** Tenha muito cuidado com o Cartão de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

**05 -** Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

**06 -** No Cartão de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

**07-** Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc.) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

**08 -** No **Cartão de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TUDO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

**09 - SERÁ ELIMINADO** do Concurso o candidato que:

- a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;
- b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Resposta**;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;
- d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

**10 -** Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

**11- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE CINCO (5) HORAS.**



**Questão 01**

Homem de 50 anos sendo tratado para artrite reumatoide (AR) há muitos anos, faz uso no momento de corticosteroide oral. Ao exame possui estigmas de AR e plenitude gástrica. Sua contagem de plaquetas é 105 mil/mm<sup>3</sup>, leucócitos 3100/mm<sup>3</sup> com neutropenia e hemoglobina de 9 g/dL. A causa provável da trombocitopenia é:

- A) Sequestro esplênico.
- B) Sais de ouro previamente utilizado.
- C) Destruição autoimune.
- D) Induzida por corticosteroide.
- E) Induzida por anti-inflamatório.

**Questão 02**

A condição que requer profilaxia antimicrobiana antes de cirurgia dentária é:

- A) Defeito septal atrial.
- B) Prolapso de válvula mitral.
- C) Coronariopatia prévia.
- D) Regurgitação aórtica.
- E) Endocardite infecciosa prévia.

**Questão 03**

Mulher de 18 anos apresenta-se com suspeita de anafilaxia. O seguinte sintoma é mais específico de anafilaxia do que uma simples reação alérgica:

- A) Urticária.
- B) Angioedema.
- C) Cefaleia.
- D) Tensão arterial de 80/40 mmHg.
- E) Conjuntivite aguda.

**Questão 04**

Após a passagem de um cálculo renal em uma mulher de 38 anos, o exame da pedra demonstrou ser de fosfato de magnésio e amônio. O germe causador de infecção urinária nesta paciente é:

- A) E. coli.
- B) Proteus.
- C) Enterococcus species.
- D) Streptococcus do grupo B.
- E) Staphylococcus aureus.

**Questão 05**

Homem de 55 anos se apresenta para atendimento com dor em flanco direito nas últimas duas semanas. Referiu episódios de hematúria e não consegue se alimentar por estar tendo náuseas e vômitos. A internação está indicada por:

- A) Hematúria macroscópica.
- B) Ter mais de 50 anos.
- C) Náuseas e vômitos apesar de antiemético.
- D) Presença de cálculo de mais de 6 mm.
- E) Dor em flanco direito.

**Questão 06**

Homem de 55 anos com histórico de alcoolismo há um mês com queixa de febre e tosse produtiva com catarro esverdeado e raias de sangue. Ao exame, dentes em mal estado de conservação, halitose, respiração ruidosa e baqueteamento digital. O RX de tórax mostrou cavidade de 2 cm com nível hidroaéreo no lobo inferior direito. O tratamento apropriado é:

- A) Isolar o paciente e iniciar tratamento para tuberculose.
- B) Agendar broncoscopia.
- C) Alta com amoxicilina e clavulanato.
- D) Internar e observar.
- E) Internar e iniciar clindamicina venosa.

**Questão 07**

Homem de 28 anos apresenta tensão arterial de 210/130 mmHg associada a dor torácica e dispneia. Sua urina foi positiva para metabolitos de cocaína. O próximo passo será:

- A) Benzodiazepínico venoso.
- B) Labetalol venoso.
- C) Albuterol venoso.
- D) Epinefrina venosa.
- E) Antibiótico venoso.

**Questão 08**

Homem de 65 anos com histórico de diabetes se apresenta à emergência com dor subesternal e diaforese há 45 minutos. O passo mais importante a seguir é:

- A) Morfina.
- B) Aspirina para mastigar.
- C) Desfibrilador.
- D) Nitroglicerina sublingual.
- E) Oxigênio.

**Questão 09**

Na avaliação inicial do paciente com dor precordial o teste diagnóstico mais importante é:

- A) Teste de estresse Treadmill.
- B) Troponina.
- C) ECG.
- D) RX de tórax.
- E) Coagulograma.

**Questão 10**

Mulher de 83 anos com histórico de hipertensão arterial se apresenta com sangramento retal ativo, frequência cardíaca de 160 bpm, irregular, e tensão arterial de 85/50 mmHg. O melhor tratamento é:

- A) Cardioversão.
- B) Diltiazem.
- C) Amiodarona.
- D) Cedilanide.
- E) Transfusão e líquido intravenoso.

**Questão 11**

Jovem portador de doença falciforme procura atendimento com quadro de palidez cutânea difusa e irritabilidade. Podemos diferenciar crise aplástica de crise vaso-oclusiva com o seguinte teste:

- A) Biópsia de medula óssea.
- B) Esfregaço de sangue periférico.
- C) Dosagem de hemoglobina.
- D) Contagem de reticulócitos.
- E) Dosagem de haptoglobina.

**Questão 12**

Homem de 24 anos se apresenta com crise de asma brônquica. O método mais apropriado para definir a gravidade do quadro é:

- A) Espirometria.
- B) História, exame físico e peak flow.
- C) Aferição da tensão alveolar de oxigênio.
- D) Aferição da capacidade de difusão dos pulmões.
- E) Gasometria.

**Questão 13**

Das afirmativas abaixo a que possui a maior possibilidade de acerto em relação a TVP é:

- A) Venografia é definitivamente o teste para TVP.
- B) Paciente com trombose de veia femoral superficial nunca está em risco de embolia pulmonar.
- C) Trombose de veia cava, subclávia, e átrio esquerdo são sítios frequentes de desenvolvimento de embolia pulmonar.
- D) Ultrassonografia venosa é o teste mais eficaz no diagnóstico de TVP de veias pélvicas.
- E) Câncer tratado com sucesso cinco anos atrás está associado a maior risco de TVP.

**Questão 14**

Mulher de 20 anos com menometrorragia. O parâmetro que melhor define o quadro é:

	VCM	Ferritina	TIBIC	RDW
A	Aumentado	Diminuído	Aumentado	Diminuído
B	Diminuído	Diminuído	Aumentado	Aumentado
C	Normal	Aumentado	Normal	Normal
D	Diminuído	Aumentado	Normal	Normal
E	Aumentado	Aumentado	Diminuído	Aumentado

- A) C
- B) A
- C) B
- D) D
- E) E

**Questão 15**

Homem de 50 anos com artrite reumatoide severa. O parâmetro que melhor define o quadro é:

	VCM	Ferritina	TIBIC	RDW
A	Aumentado	Diminuído	Aumentado	Diminuído
B	Diminuído	Diminuído	Aumentado	Aumentado
C	Normal	Aumentado	Normal	Normal
D	Diminuído	Aumentado	Normal	Normal
E	Aumentado	Aumentado	Diminuído	Aumentado

- A) C
- B) D
- C) E
- D) A
- E) B

**Questão 16**

Homem de 72 anos com dor articular em quadril e joelhos. Tem diagnóstico prévio de osteoartrite. A melhor medicação a ser usada é:

- A) Celecoxib.
- B) Prednisona oral.
- C) Prednisona intra-articular.
- D) Acetaminofem.
- E) Naproxeno.

**Questão 17**

Mulher de 75 anos diagnosticada com LLC estágio 0 há um ano estava sendo monitorada sem tratamento. Solicitou atendimento com fadiga e dispneia. Não possui esplenomegalia ou adenomegalias. Sem rash ou artrites. Seu hemograma mostrou hemoglobina de 6,8g/dL e 11 mil leucócitos/mm<sup>3</sup>. O teste mais apropriado a se fazer é:

- A) Anticorpo antinuclear.
- B) Biópsia de medula óssea.
- C) Teste de Lewis para aloanticorpo.
- D) Dosagem de ferritina.
- E) Teste direto de coombs.

**Questão 18**

Mulher de 35 anos com sinal de Kussmaul positivo. A condição provável que apresenta é:

- A) Tamponamento cardíaco.
- B) Pericardite constrictiva.
- C) Cardiomiopatia dilatada.
- D) Cetoacidose diabética.
- E) Pré-coma hiperosmolar.

**Questão 19**

O achado mais sensível em pacientes com tamponamento cardíaco é:

- A) Desaparecimento de pulso radial durante a inspiração.
- B) Aumento de frequência cardíaca superior a 20 bpm durante a inspiração.
- C) Queda de tensão sistólica maior que 10 mmHg durante a inspiração.
- D) Abafamento acentuado de bulhas cardíacas.
- E) Aumento de MV bilateralmente.

**Questão 20**

Das abaixo, a causa mais provável de cardiomiopatia restritiva é:

- A) Fibrose endomiocárdica.
- B) Miocardite viral.
- C) Beribéri.
- D) Doxorubicina.
- E) Enterocolite.

**Questão 21**

Homem de 65 anos, hipertenso e portador de hiperplasia prostática benigna encontra-se com retenção urinária e sintomas de infecção. Liberado após colocação de sonda de Foley e encaminhamento para o urologista após uma semana. O antibiótico mais apropriado para este paciente é:

- A) Levofloxacina 250 mg a cada 24h por 3 dias.
- B) Amoxicilina 100mg a cada 8h por 14 dias.
- C) Nitrofurantoina 100 mg a cada 24h por 14 dias.
- D) Ciprofloxacina 500 mg a cada 12h por 14 dias.
- E) SMX-TMP (800-160) a cada 12h por 3 dias.

**Questão 22**

Mulher de 42 anos, com pressão arterial média menor que 65 mmHg, suspeita de sepses, apesar de 4 litros de solução salina. O próximo passo será:

- A) Coloide em infusão rápida.
- B) Corticosteroide.
- C) Plasma fresco.
- D) Proteína C ativada.
- E) Infusão de norepinefrina.

**Questão 23**

Um paciente apresenta duas glicemias de jejum em ocasiões diferentes – 115 e 120 mg/dL. O próximo passo será:

- A) Reassegurar que os exames estão corretos.
- B) Recomendar exercícios, perda de peso e dieta.
- C) Diagnosticar diabetes mellitus e iniciar sulfanilurea.
- D) Recomendar teste de estresse cardíaco.
- E) Obter a gasometria e os níveis de cetose.

**Questão 24**

Mulher de 75 anos com diabetes há cerca de 20 anos, retinopatia e nefropatia diabética com creatinina 2,2 mg/dL dá entrada em hospital trazida por sua filha. Esta informa que nas últimas 2 semanas, em 3 ocasiões, sua mãe apresentou sudorese, confusão mental e instabilidade. Faz uso de IECA para regular proteinúria e sulfanilurea para controle de glicemia. A seguinte condição deve ser responsável pelos sintomas:

- A) Piora da função renal.
- B) Excesso de calorias na dieta.
- C) Interação entre a sulfanilurea e o IECA.
- D) Amnesia hiperglicêmica.
- E) Falência hepática.

**Questão 25**

Mulher de 42 anos com histórico de ter desenvolvido diabetes gestacional em sua última gravidez ocorrida há 10 anos. Está sendo rastreada para diabetes II. O método que possui maior sensibilidade neste caso é:

- A) Hemoglobina A1C.
- B) Glicemia randômica.
- C) Teste de tolerância a glicose de 2h.
- D) Glicemia de jejum.
- E) Frutosamina.

**Questão 26**

Qual o fator responsável pelo aumento do risco de uma miotomia incompleta quando se emprega o procedimento endoscópico de Dohlman?

- A) Divertículo faringoesofágico maior que 5 cm.
- B) Divertículo epifrênico.
- C) Divertículo do esôfago médio independente de seu tamanho.
- D) Divertículo do esôfago médio maior do que 2 cm.
- E) Divertículo faringoesofágico com menos de 3 cm.

**Questão 27**

Qual procedimento deve ser associado ao tratamento do anel de Schatzki na presença de refluxo gastroesofágico intratável clinicamente?

- A) Vagotomia troncular.
- B) Funduplicatura de Nissen.
- C) Funduplicatura parcial anterior.
- D) Dilatação pós-operatória.
- E) Alongamento esofágico por duplo grampeamento.

**Questão 28**

Qual o procedimento cirúrgico a ser adotado para o tratamento do refluxo gastroesofágico na presença de hérnia hiatal?

- A) Fechamento crural e válvula de 360°.
- B) Fundoplicatura à Thal.
- C) Fundoplicatura à Dor.
- D) Criação de válvula posterior (procedimento de Toupet).
- E) Fundoplicatura parcial posterior de 100°.

**Questão 29**

Qual o tratamento para um paciente de 72 anos de idade, cardiopata, com hemorragia digestiva por doença diverticular do sigmoide no qual a eletrocoagulação colonoscópica não foi eficaz?

- A) Aplicação de clipe por via endoscópica.
- B) Colectomia segmentar.
- C) Angiografia com embolização superselativa.
- D) Colectomia sub-total.
- E) Colectomia total.

**Questão 30**

Qual a consequência ocasional (15 a 20%) da ligadura proximal da artéria gástrica esquerda?

- A) Isquemia aguda da vesícula biliar.
- B) Isquemia do fundo gástrico.
- C) Isquemia do segmento intra-abdominal do esôfago.
- D) Isquemia aguda do lobo hepático esquerdo.
- E) Necrose e perfuração da junção esôfago-gástrica.

**Questão 31**

Qual o tratamento para um paciente com doença ulcerosa péptica e pesquisa negativa para *H. pylori* com abdome agudo por úlcera duodenal perfurada com cerca de 3cm de diâmetro?

- A) Duodenorrafia e omentoplastia à Graham.
- B) Duodenopiloroplastia.
- C) Antrectomia com reconstrução à Billroth I.
- D) Duodenorrafia e vagotomia de células parietais.
- E) Vagotomia troncular e antrectomia com reconstrução à Billroth II.

**Questão 32**

Qual o tratamento a ser empregado em um paciente com múltiplos tumores carcinoides localizados no íleo terminal associados a metástase linfonodal regional e duas metástases hepáticas sem manifestação clínica de síndrome carcinoide?

- A) Hemicolectomia direita, linfadenectomia regional e ressecção das metástases hepáticas.
- B) Ileotransverso-anastomose e quimioembolização adjuvante das metástases hepáticas.
- C) Hemicolectomia direita.
- D) Enterectomia segmentar e linfadenectomia regional.
- E) Enterectomia segmentar, linfadenectomia regional e quimioterapia adjuvante.

**Questão 33**

Qual o tratamento a ser adotado para um paciente de 53 anos de idade com doença de Crohn classificado como A1-B2-L1 (classificação de Viena) sem envolvimento do cólon, não responsivo ao tratamento clínico?

- A) *By-pass* por entero-entero anastomose.
- B) Íleo-transverso anastomose.
- C) Enterectomia segmentar com anastomose primária.
- D) Enterectomia segmentar, ileostomia e reconstrução secundária do trânsito intestinal.
- E) Ressecção do íleo terminal e do ceco com reconstrução por anastomose do íleo ao cólon ascendente.



**Questão 34**

Qual o tratamento a ser adotado em um paciente de 12 anos de idade cujo diagnóstico é abscesso apendicular com cerca de 5 cm cuja drenagem percutânea associada a antibioticoterapia se mostrou ineficaz?

- A) Colonoscopia.
- B) Conduta expectante.
- C) Apendicectomia por laparotomia convencional.
- D) Apendicectomia de intervalo por via laparoscópica.
- E) Apendicectomia após três semanas da remissão dos sintomas.

**Questão 35**

Qual o tratamento para uma paciente de 48 anos com diagnóstico clínico de volvo ceco-cólico sem necrose colônica?

- A) Cecopexia.
- B) Colectomia direita.
- C) Distorção por via endoscópica.
- D) Realização de enema baritado.
- E) Cecopexia e íleo-transverso anastomose.

**Questão 36**

Qual o tratamento indicado para um paciente de 68 anos, obeso, com retocolite ulcerativa refratária à terapêutica clínica, que apresenta diminuição da continência fecal mas sem displasia da mucosa retal ao exame histopatológico?

- A) Proctocolectomia total com anastomose íleo-anal em bolsa.
- B) Proctossigmoidectomia com colostomia terminal do cólon descendente.
- C) Proctocolectomia total com ileostomia terminal.
- D) Proctossigmoidectomia com anastomose colo-anal.
- E) Proctocolectomia total com ileostomia à Kock.

**Questão 37**

Qual o diagnóstico de uma paciente de 28 anos que refere história de esforço e dificuldade de evacuação e na investigação pela proctoscopia foi identificada uma lesão ulcerada em forma de cratera, localizada na parede anterior do reto distando 6 cm da margem anal, cujo exame histopatológico do material obtido por biópsia revelou camada espessa de fibrose obliterando a lâmina própria associada a achados de colite cística profunda?

- A) Síndrome da úlcera retal solitária.
- B) Doença de Crohn.
- C) Retocolite ulcerativa.
- D) Adenocarcinoma do reto.
- E) Úlcera amebiana.

**Questão 38**

De acordo com a terminologia empregada na classificação de Brisbane 2000 a hemihepatectomia direita inclui quais segmentos?

- A) IV ao VIII.
- B) V ao VIII.
- C) V ao VII.
- D) IV ao VII.
- E) IV ao VI.

**Questão 39**

Paciente masculino de 53 anos com relato de irregularidade do hábito intestinal, associada a esforço para evacuar e a raros episódios de gotejamento de sangue no vaso sanitário após a evacuação, tem identificada ao exame físico hemorroida interna, prolapsada e redutível à manobra digital. Qual a conduta a ser adotada para o caso?

- A) Modificação da dieta.
- B) Ligadura elástica e modificação da dieta.
- C) Ligadura elástica.
- D) Hemorroidectomia cirúrgica.
- E) Eletrocoagulação bipolar e modificação da dieta.

**Questão 40**

Paciente feminina de 48 anos, durante investigação de dor abdominal de característica indefinida, teve observada na tomografia computadorizada uma lesão localizada na cauda do pâncreas com cerca de 7 cm de maior eixo, de natureza cística, multiloculada, sem evidências de comunicação com o sistema ductal do pâncreas. Qual a conduta terapêutica a ser adotada?

- A) Ressecção do cisto.
- B) Conduta expectante acompanhada por tomografia computadorizada anual.
- C) Pancreatectomia distal.
- D) Cistogastrostomia.
- E) Drenagem endoscópica do cisto.

**Questão 41**

Quando em uma endoscopia de urgência, para a hemorragia digestiva alta, encontrou grau IIb usando a classificação de Forrest. Este achado corresponde a:

- A) Sangramento ativo não pulsátil.
- B) Vaso visível não sangrante.
- C) Leito da úlcera não sangrante e limpo.
- D) Úlcera com pontilhado preto.
- E) Coágulo aderente.

**Questão 42**

Na anamnese de uma paciente, que tem indicação para tireoidectomia total para tratamento de bócio multinodular atóxico, ela relata que faz uso contínuo de chás de Ginsen e Alho, por mais de três meses, por recomendação de fitoterapeuta. Neste caso, a sua recomendação a paciente será:

- A) Pode continuar, pois não há qualquer cuidado a ser tomado.
- B) Deve suspender 24 horas antes da operação.
- C) Deve suspender pelo menos 36 horas antes da operação.
- D) Deve suspender pelo menos cinco dias antes da operação.
- E) Deve suspender pelo menos sete dias antes da operação.

**Questão 43**

Você indica uma hernioplastia inguinal para tratamento de hérnia indireta em um paciente de 23 anos que na consulta se apresenta lúcido, cooperativo e com anamnese sem dados de importância clínica. O exame físico apresentava sinais vitais, funções fisiológicas e ausculta cardiopulmonar sem alterações.

Qual atitude deve ser tomada no pré-operatório?

- A) Não há necessidade de exames pré-operatórios.
- B) Solicitar hemograma completo e coagulograma.
- C) Solicitar hemograma completo, coagulograma e eletrocardiograma.
- D) Solicitar hemograma completo, coagulograma, eletrocardiograma e radiografia de tórax.
- E) Solicitar hemograma completo, uremia, creatinemia, coagulograma, eletrocardiograma e radiografia de tórax.

**Questão 44**

Na fórmula de Berkow para estimar o tamanho da queimadura, em porcentagem, com base na área de queimadura na parte do corpo em adultos, encontramos:

- A) Cabeça igual a 7 %.
- B) Parte anterior do tronco igual a 16 %.
- C) Braço direito igual a 9 %.
- D) Antebraço esquerdo igual a 4 %.
- E) Coxa direita igual a igual a 6 %.

**Questão 45**

Um paciente apresenta ascite, queixa-se de dor abdominal de natureza vaga e não localizada. Também, relata febre baixa, suores noturnos, anorexia, perda de peso e mal-estar nos últimos 4 meses. Uma tomografia computadorizada não pode confirmar o diagnóstico. Então, realizou-se uma laparoscopia diagnóstica, na qual foram encontrados vários nódulos esbranquiçados, em média com menos de 5 mm, distribuídos sobre o peritônio visceral e parietal. O laudo anatomopatológico mostra granulomas caseosos. Fundamentado nos dados descritos acima, o seu diagnóstico será:

- A) Ascite quilosa de natureza linfomatosa.
- B) Peritonite bacteriana espontânea.
- C) Peritonite tuberculosa.
- D) Carcinomatose peritoneal.
- E) Ascite por cirrose hepática.

**Questão 46**

Em um paciente com suspeita de abdome agudo, realizou-se uma tomografia computadorizada na qual se encontrou um abscesso bloqueado, que foi classificado como Hinchey II. Estes dados correspondem a:

- A) Endometrioma perfurado com bloqueio do omento.
- B) Doença inflamatória pélvica complicada.
- C) Doença de Crohn bloqueada no ílio terminal.
- D) Doença diverticular com diverticulite.
- E) Tuberculose peritoneal.

**Questão 47**

Você está operando uma hérnia inguinal estrangulada, que necessita de ressecção de um segmento intestinal do delgado. Neste caso, qual o reparo para a parede está melhor indicado?

- A) Stoppa-Rives.
- B) Gilbert.
- C) Shouldice.
- D) Lichtenstein.
- E) Técnica de sanduíche.

**Questão 48**

Durante um hernioplastia inguinal você encontra: Hérnia indireta por deslizamento, com anel inguinal interno dilatado, invadindo os limites medialmente e destruindo a fâscia transversal do triângulo de Hesselbach. Neste caso, qual será a classificação de Nyhus a ela atribuída?

- A) II.
- B) III A.
- C) III B.
- D) III C.
- E) IV.

**Questão 49**

O sistema mais utilizado para o estadiamento do câncer de mama é o do *American Joint Committee on Cancer (AJCC)*. Sistema TNM, que agrupa os pacientes em quatro estádios com base no tamanho do tumor (T), estado dos linfonodos regionais (N) e a presença ou ausência de metástase a distância. Assim, em uma paciente foi observado um tumor de três centímetros, no quadrante superior da mama direita, metástases em cinco linfonodos axilares e ausência de evidência de metástases a distância.

Baseado nestas informações podemos afirmar que o estadiamento para esta paciente é:

- A) I B.
- B) II A.
- C) III A.
- D) III B.
- E) IV.

**Questão 50**

Paciente de 35 anos apresenta tumoração de 2,5 centímetros no lobo direito da tireoide. Quando da avaliação laboratorial encontrou-se níveis de altos de calcitonina. Assim, a hipótese diagnóstica para esse tumor será:

- A) Carcinoma papilífero.
- B) Carcinoma folicular.
- C) Carcinoma anaplásico.
- D) Carcinoma medular.
- E) Carcinoma de células de Hürthle.