



PROCESSO SELETIVO – EDITAL COREME/FM/Nº 01/2024

Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo F32**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: **2 horas**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente após decorridas **1 hora** de prova. Não haverá tempo adicional para preenchimento da folha de respostas.
5. Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
6. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **40** questões objetivas, com 4 alternativas cada. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
7. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. Essa folha **não será substituída** em caso de rasura.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar esta capa será considerado(a) ausente da prova.

TABELA DE ABREVIÇÕES E VALORES LABORATORIAIS DE REFERÊNCIA

LISTA DE ABREVIÇÕES	ALGUNS VALORES DE REFERÊNCIA (ADULTOS)	
<p>AA – Ar ambiente AU – Altura Uterina AAS – Ácido Acetilsalicílico BCF – Batimentos Cardíacos Fetais BEG – Bom Estado Geral bpm – Batimentos por Minuto BRNF – Bulhas Rítmicas Normofonéticas Cr – Creatinina DU – Dinâmica Uterina DUM – Data da Última Menstruação FA – Fosfatase Alcalina FC – Frequência Cardíaca FR – Frequência Respiratória GGT - Gamaglutamiltransferase Hb – Hemoglobina Ht – Hematócrito HPMA – História Progressiva da Moléstia Atual IC_{95%} – Intervalo de Confiança de 95% IMC – Índice de Massa Corpórea ipm – Incursões por Minuto IRT – Tripsina Imunoreativa Neonatal IST – Infecção Sexualmente Transmissível mmHg – Milímetros de Mercúrio MMII – Membros Inferiores MV – Murmúrios Vesiculares P – Pulso PA – Pressão Arterial pCO₂ – Pressão Parcial de CO₂ PEEP – Pressão Expiratória Final Positiva pO₂ – Pressão Parcial de O₂ POCUS – Ultrassom <i>point-of-care</i> PS – Pronto-Socorro PSA – Antígeno Prostático Específico REG – Regular Estado Geral RHZE – R (rifampicina), H (isoniazida), Z (pirazinamida) e E (etambutol) RN – Recém-nascido Sat. – Saturação Temp. – Temperatura axilar TGO/AST – Transaminase Oxalacética/Aspartato Aminotransferase TGP/ALT – Transaminase Piruvática/Alanina Aminotransferase TPO – Tireoperoxidase TRAB – Anticorpo anti-receptor de TSH TSH – Hormônio tireo-estimulante TTGO – Teste de Tolerância a Glicose Oral U – Ureia UBS – Unidade Básica de Saúde USG – Ultrassonografia UTI – Unidade de Terapia Intensiva VHS – Velocidade de Hemossedimentação</p>	<p>Sangue (bioquímica e hormônios): Albumina = 3,5 a 5,5 g/dL Bilirrubina Total = 0,3 a 1,0 mg/dL Bilirrubina Direta = 0,1 a 0,3 mg/dL Bilirrubina Indireta = 0,2 a 0,7 mg/dL Cálcio iônico = 4,6 a 5,5 mg/dL ou 1,15 a 1,38 mmol/L Creatinina = 0,7 a 1,3 mg/dL Relação abuminúria/creatinina urinária = até 30 mg/g de creatinina Desidrogenase Láctica = menor que 240 U/L Ferritina: homens = 22 a 322 ng/mL mulheres = 10 a 291 ng/mL Ferro sérico: homens = 70 a 180 µg/dL mulheres = 60 a 180 µg/dL Fósforo = 2,5 a 4,8 mg/dL ou 0,81 a 1,55 mmol/L Globulinas = 2,0 a 3,5 g/dL LDL (maior ou igual a 20 anos) = desejável de 100 a 129 mg/dL HDL (maior de 20 anos) = desejável maior que 40 mg/dL Triglicérides (maior de 20 anos) = desejável menor que 150 mg/dL Glicemia em jejum = 70 a 99 mg/dL Lactato = 5 a 15 mg/dL Magnésio = 1,8 a 3 mg/dL Potássio = 3,5 a 5,0 mEq/L Proteína Total = 5,5 a 8,0 g/dL PSA = menor que 4 ng/mL Sódio = 135 a 145 mEq/L TSH = 0,51 a 4,3 mUI/mL Testosterona Livre = 2,4 a 32,0 pmol/L Estradiol = 1,2 a 23,3 ng/dL (fase folicular) Hormônio Luteinizante (LH) = até 12,0 UI/L (fase folicular) Hormônio Folículo Estimulante (FSH) = até 12,0 UI/L (fase folicular) Prolactina (PRL) = até 29 µg/L (não gestante) Proteína C Reativa (PCR) = 0,3 a 1,0 mg/dL Amilase = 28 a 100 U/L Lipase = inferior a 60 U/L Ureia = 10 a 50 mg/dL GGT: homens: 12 a 73 U/L mulheres = 8 a 41 U/L Fosfatase Alcalina: homens = 5,5 a 22,9 U/L mulheres pré-menopausa = 4,9 a 26,6 U/L mulheres pós-menopausa = 5,2 a 24,4 U/L Antígeno Carcinoembrionário (CEA) = até 5 ng/mL (não fumantes) até 10 ng/mL (fumantes) Índice Líquido Amniótico (ILA) = 8 a 18 cm</p>	
<p>VALORES DE REFERÊNCIA DE HEMOGLOBINA PARA CRIANÇAS Recém-Nascido = 15 a 19 g/dL 2 a 6 meses = 9,5 a 13,5 g/dL 6 meses a 2 anos = 11 a 14 g/dL 2 a 6 anos = 12 a 14 g/dL 6 a 12 anos = 12 a 15 g/dL</p>	<p>Sangue (hemograma e coagulograma): Hemoglobina = 11,7 a 14,9 g/dL Hemoglobina Glicada = 4,3 a 6,1% Conc. hemoglobina corpuscular média (CHCM) = 31 a 36 g/dL Hemoglobina corpuscular média (HCM) = 27 a 32 pg Volume corpuscular médio (VCM) = 80 a 100 fL Amplitude de Distribuição dos Glóbulos Vermelhos (RDW) = 10 a 16% Leucócitos = 5.000 a 10.000/mm³ Linfócitos = 0,9 a 3,4 mil/mm³ Monócitos = 0,2 a 0,9 mil/mm³ Neutrófilos = 1,6 a 7,0 mil/mm³ Eosinófilos = 0,05 a 0,5 mil/mm³ Plaquetas = 150.000 a 450.000/mm³ ou µL Reticulócitos = 0,5 a 2,0% Tempo de Protrombina (TP) = INR entre 1,0 e 1,4; Atividade 70 a 100% Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA) R = até 1,2 Tempo de Trombina (TT) = 14 a 19 segundos</p>	
<p>Doppler de artéria: Umbilical fetal, índice de pulsatilidade (PI) para 34 semanas = 0,5 a 0,99 Cerebral média fetal, índice de pulsatilidade (PI) para 34 semanas = 1,35 a 2,43</p>	<p>Gasometria Arterial: pH = 7,35 a 7,45 pO₂ = 80 a 100 mmHg pCO₂ = 35 a 45 mmHg Base Excess (BE) = -2 a 2 HCO₃⁻ = 22 a 28 mEq/L SpO₂ > 95%</p>	<p>Líquor (punção lombar): Células = até 4/mm³ Lactato = até 20 mg/dL Proteína = até 40 mg/dL Líquido pleural ADA = até 40 U/L Líquido sinovial = leucócitos até 200 células/mL</p>

01

A respeito da CA 125, pode-se afirmar:

- (A) Aumenta em doenças do pericárdio.
- (B) É uma glicoproteína que aumenta especificamente no câncer de ovário.
- (C) É um marcador tumoral presente no sangue desde o início da doença.
- (D) É marcador específico para tumor de célula germinativa.

02

Em relação ao carcinoma embrionário de ovário, é correto afirmar:

- (A) É um tumor da célula germinativa.
- (B) É um tumor de baixo potencial de malignidade.
- (C) É um tumor de ovário presente no feto.
- (D) É o tumor mais comum na infância e adolescência.

03

Qual a conduta recomendada para uma mulher com mutação patogênica do gene BRCA1?

- (A) Contraceptivos orais.
- (B) Biópsia de ovário.
- (C) Controle com exames de imagens de seis em seis meses.
- (D) Salpingo-ooforectomia bilateral aos 35 anos de idade.

04

Qual a conduta recomendada para uma mulher com mutação patogênica do gene BRCA2?

- (A) Biópsia de ovário.
- (B) Contraceptivos orais.
- (C) Salpingo-ooforectomia bilateral aos 40 anos de idade.
- (D) Controle com imagens a intervalos de seis em seis meses.

05

O câncer do endométrio em mulheres jovens associa-se com câncer

- (A) renal.
- (B) colorretal.
- (C) de pele.
- (D) de pulmão.

06

O estágio I (FIGO) do câncer do colo do útero considera

- (A) IA = tumor de até 1 cm.
- (B) IB1 = tumor restrito ao colo.
- (C) IB2 = tumor de 2 a 4 cm.
- (D) IB3 = tumor que acomete colo e corpo.

07

Assinale a alternativa que apresenta o tipo de Papilomavírus Humano (HPV) mais frequente no câncer invasivo do colo do útero.

- (A) 6
- (B) 11
- (C) 16
- (D) 18

08

Além do colo do útero, qual o outro câncer que está relacionado com infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV)?

- (A) Pâncreas.
- (B) Ovário.
- (C) Colorretal.
- (D) Orofaringe.

09

A vacina nonavalente protege contra os tipos de HPV 11, 16, 18, 31, 45, 58 e

- (A) 6, 35, 54.
- (B) 6, 33, 52.
- (C) 5,35,54.
- (D) 5, 33, 52.

10

A estratégia global para eliminação do câncer do colo do útero como um problema de saúde pública da Organização Mundial de Saúde é composta por requisitos mínimos em 3 quesitos:

- (A) Vacinação (90%), Rastreamento (70%), Tratamento (90%).
- (B) Vacinação (80%), Rastreamento (90%), Tratamento (100%).
- (C) Vacinação (70%), Rastreamento (70%), Tratamento (90%).
- (D) Vacinação (100%), Rastreamento (70%), Tratamento (90%).

11

Em relação ao adenocarcinoma do tipo gástrico no colo do útero, assinale a alternativa correta.

- (A) Doença causada pelo HPV tipo 78.
- (B) Metástase de câncer do estômago.
- (C) Tumor do colo não relacionado com HPV.
- (D) Câncer do colo relacionado com *H. pylori*.

12

O carcinoma seroso de ovário tem origem em

- (A) células do estroma ovariano.
- (B) células germinativas.
- (C) células das fímbrias.
- (D) células do peritônio.

13

A mutação deletéria que tem maior risco para carcinoma de ovário é

- (A) RAD51C.
- (B) PTEM.
- (C) BRCA1.
- (D) BRCA2.

14

A respeito do método de rastreamento do câncer de ovário que demonstra ser efetivo, assinale a alternativa correta.

- (A) Ultrassonografia transvaginal.
- (B) Não existe método de rastreamento efetivo.
- (C) Combinação de ultrassonografia e CA 125.
- (D) Exame clínico periódico.

15

Paciente com carcinoma seroso de alto grau inicial deseja preservar a fertilidade. Assinale a alternativa que apresenta a opção adequada para o caso.

- (A) Preservar o ovário contralateral.
- (B) Captação de oócitos e fertilização assistida.
- (C) Não é possível a preservação da fertilidade.
- (D) Preservação do útero.

16

Paciente com massa anexial complexa com componente cístico e sólido. Assinale a alternativa que apresenta a conduta para confirmação do diagnóstico de malignidade.

- (A) Punção do cisto guiada por ultrassonografia.
- (B) Marcadores tumoral CA 125.
- (C) Laparoscopia ou laparotomia e biópsia.
- (D) Exame do líquido ascítico.

17

Tumores *borderlines* de ovário são

- (A) lesões precursoras do carcinoma invasivo.
- (B) tumores de baixo potencial de malignidade.
- (C) tumores de origem histológica indeterminada.
- (D) tumores mais comuns na infância e adolescência.

18

Qual o tratamento cirúrgico para uma mulher de 35 anos de idade com carcinoma invasivo de colo do útero de 0,8 cm restrito ao colo?

- (A) Histerectomia radical videolaparoscópica.
- (B) Conização cirúrgica.
- (C) Exereses da zona de transformação com alça.
- (D) Histerectomia radical e linfadenectomia pélvica por laparotomia.

19

Qual o tratamento para uma mulher de 45 anos de idade com prole constituída e câncer invasivo de 5 cm do colo do útero?

- (A) Histerectomia radical videolaparoscópica.
- (B) Radioterapia.
- (C) Radioterapia e quimioterapia concomitante.
- (D) Histerectomia radical e linfadenectomia pélvica por laparotomia.

20

Assinale a alternativa que apresenta uma recomendação precisa para a vacina HPV.

- (A) No Brasil, é recomendada apenas para meninas.
- (B) Mulher imunossuprimida com 44 anos de idade.
- (C) Apenas para as que iniciaram atividade sexual.
- (D) Mulheres de todas as idades com atividade sexual.

21

Em relação à terapia de reposição hormonal em pacientes tratadas por carcinoma de células escamosas de colo do útero, assinale a alternativa correta.

- (A) Pode ser feita apenas com progesterona.
- (B) Não é recomendada.
- (C) Não adiciona risco e pode ser realizada.
- (D) Apenas com estrogênios.

22

A respeito da incidência do câncer do endométrio, é correto afirmar:

- (A) Está aumentando no mundo, mas não no Brasil.
- (B) O Brasil é um dos países com maior aumento.
- (C) Está diminuindo devido a menor paridade.
- (D) Não se alterou nas últimas décadas.

23

O padrão ouro para o diagnóstico do câncer do endométrio é:

- (A) Histeroscopia.
- (B) Curetagem uterina.
- (C) Biópsia ambulatorial.
- (D) Qualquer método desde que realizado em até seis semanas do início dos sintomas.

24

Linfonodo sentinela é o linfonodo que

- (A) está acometido pela neoplasia.
- (B) apresenta maior tamanho.
- (C) primeiro capta o contraste.
- (D) está mais próximo do tumor.

25

A respeito do carcinoma seroso do endométrio, é correto afirmar:

- (A) A obesidade é um fator de risco.
- (B) Ocorre em mulheres mais jovens.
- (C) É mais agressivo que o carcinoma endometriode.
- (D) Origina-se no canal cervical.

26

Pacientes com carcinoma de células claras do endométrio

- (A) apresentam maior risco de câncer colorretal.
- (B) não tem relação com endometriose.
- (C) apresentam marcador CA125 mais elevado.
- (D) apresentam maior risco de fenômenos tromboembólicos.

27

A síndrome de Li-Fraumeni é a mutação patogênica do gene

- (A) PTEN.
- (B) TP53.
- (C) BRCA1.
- (D) MLH1.

28

No rastreamento do câncer do colo do útero pelo exame de Papanicolaou ou pelo teste de HPV, pode-se afirmar:

- (A) Um teste de Papanicolaou negativo garante 3 anos sem câncer.
- (B) Os dois testes devem ser realizados simultaneamente.
- (C) Os dois testes devem ser realizados anualmente.
- (D) Um teste de HPV de alto risco negativo garante 5 anos sem câncer.

29

Mulher, 63 anos de idade, assintomática, apresenta eco endometrial com espessura de 3,5 mm no exame de ultrassonografia. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada para o caso.

- (A) Biópsia ambulatorial de endométrio.
- (B) Histeroscopia e biópsia.
- (C) Curetagem uterina.
- (D) Nenhuma intervenção por este motivo.

30

Mulher, 63 anos de idade, assintomática, apresenta eco endometrial com espessura de 11 mm no exame de ultrassonografia. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada para o caso.

- (A) Histeroscopia.
- (B) Biópsia de endométrio.
- (C) Curetagem uterina.
- (D) Nenhuma intervenção por este motivo.

31

Mulher, 63 anos de idade, com sangramento, apresenta eco endometrial com espessura de 3,5 mm no exame de ultrassonografia. Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada para o caso.

- (A) Biópsia de endométrio.
- (B) Histeroscopia.
- (C) Curetagem uterina.
- (D) Nenhuma intervenção por este motivo.

32

O estadiamento atual do câncer do endométrio é baseado em informações

- (A) clínicas.
- (B) clínicas e cirúrgicas.
- (C) clínicas, cirúrgicas e anatomopatológicas.
- (D) clínicas, cirúrgicas, anatomopatológicas e moleculares.

33

A preservação da fertilidade em mulheres com câncer do colo do útero pode ser recomendada em tumor

- (A) neuroendócrino.
- (B) de até 2 cm restritos ao colo.
- (C) de qualquer tamanho restrito ao colo do útero.
- (D) não relacionado ao Papilomavírus Humano.

34

Em paciente com diagnóstico histológico de adenocarcinoma tipo gástrico no colo do útero, pode-se afirmar:

- (A) É uma doença metastática do estômago.
- (B) É uma doença relacionada com infecção pelo HPV.
- (C) Tem predisposição genética para outros tumores.
- (D) Anteriormente chamado de Tumor de Desvio Mínimo, tem bom prognóstico.

35

A respeito da doença de Paget extramamária, é correto afirmar:

- (A) É um câncer não invasivo da vulva.
- (B) É uma doença do metabolismo ósseo.
- (C) É uma lesão benigna verrucoide da vulva.
- (D) É uma lesão eczematosa da vulva em criança.

36

Assinale a alternativa que apresenta o marcador tumoral mais preciso para monitorar tumor de célula da granulosa.

- (A) CA 15.3.
- (B) CEA.
- (C) Inibina beta.
- (D) CA 125.

37

A respeito da diferença entre um sistema oportunístico e um sistema organizado de rastreamento do câncer do colo do útero, é correto afirmar:

- (A) No sistema organizado, inclui vacinação, exame de Papanicolaou e tratamento.
- (B) No sistema oportunístico, a mulher realiza exame de prevenção por iniciativa própria.
- (C) No sistema organizado, realiza-se o teste de Papanicolaou e no organizado, o teste de HPV.
- (D) O teste de HPV é feito com a mesma periodicidade do exame de Papanicolaou.

38

Em relação à terapia de reposição hormonal em mulheres com câncer do colo do útero, pode-se afirmar:

- (A) Não é necessária em mulheres jovens.
- (B) Pode ser realizada no câncer do colo do útero.
- (C) Aumenta o risco de recidivas no câncer do colo.
- (D) Pode ser feita apenas com estrogênios.

39

A terapia de reposição hormonal em mulheres com câncer de colo deve ser realizada

- (A) apenas com estrogênios naturais.
- (B) com estrogênios e progesterona na mulher hysterectomizada.
- (C) somente com progesterona.
- (D) com estrogênio e progesterona na mulher irradiada.

40

Em relação ao marcador CA 125 e endometriose, assinale a alternativa correta.

- (A) Há correlação entre níveis de CA 125 e extensão da endometriose.
- (B) Níveis de CA 125 abaixo de 35 U/mL excluem o diagnóstico.
- (C) A maior sensibilidade diagnóstica ocorre quando é dosado no período ovulatório.
- (D) O CA 125 não é utilizado para seguimento pós-tratamento.

