



Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000.

Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017.

Credenciado para oferta de cursos superiores na modalidade a distância pela Portaria MEC nº 436 de 29.04.2015, D.O.U. de 30.04.2015.

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA- 2019

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital do Processo Seletivo para Residência Médica - 2019.

Contestações ao Gabarito Preliminar dos Programas com Acesso Direto:

- Questão 03 – Prova de Medicina Preventiva e Social: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 15 – Prova de Ginecologia e Obstetrícia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 16 – Prova de Ginecologia e Obstetrícia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 17 – Prova de Ginecologia e Obstetrícia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 23 – Prova de Pediatria: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 35 – Prova de Clínica Médica: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 50 – Prova de Cirurgia Geral: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo - ProSel comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 20 de novembro de 2018.

Coordenação do Processo Seletivo 2019

RESIDÊNCIA MÉDICA UNESC 2019

CIRURGIA VASCULAR

Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--



GABARITO PRELIMINAR - RESIDÊNCIA MÉDICA 2019

CIRURGIA GERAL

Questão 01

A análise do contexto ético do atendimento ao paciente cirúrgico é mandatória nos dias atuais. Diante desta perspectiva, pacientes que se encontram no final de sua vida encontram-se em posição mais intensa de vulnerabilidade. São princípios que direcionam o tratamento desses pacientes sugeridos pelo *American College of Surgeons*, exceto:

- a) Assegurar o alívio da dor e o tratamento de outros sintomas físicos.
- b) Reconhecer, avaliar e tratar os problemas psicológicos, sociais e espirituais.
- c) Manter a busca obstinada, através de todos os métodos disponíveis para prolongar a vida do paciente.
- d) Ser sensível e respeitoso com os desejos do paciente e da família.
- e) Assegurar a continuidade adequada da assistência pelo médico generalista e / ou especialista do paciente.

Questão 02

O tipo mais comum de choque no paciente vítima de trauma é o hemorrágico. Sendo assim, o conhecimento da fisiopatogenia associada aos quadros de choque é essencial para o correto entendimento e manejo desses pacientes pelo cirurgião. Em relação às alterações inflamatórias e microvasculares relacionadas ao choque, assinale a assertiva correta:

- a) Espécies reativas de oxigênio agem como agentes anti-inflamatórios.
- b) Ácido hialurônico, fibrinogênio e HSP70 diminuem proporcionalmente ao dano celular.
- c) Edema endotelial é responsável por aumento na produção de óxido nítrico e prostaciclina.
- d) O aumento no NF- κ B estimula a produção de agentes anti-inflamatórios, como a IL-4.
- e) TNF- α e IL-6 são agentes pró-inflamatórios produzidos apenas em casos de infecção por bactérias gram negativas.

Questão 03

O traumatismo cranioencefálico (TCE) está relacionado com mais da metade das mortes por trauma. Dentre as assertivas abaixo, qual ação deve ser implementada no paciente vítima de TCE?

- a) Manter a cabeceira a 0°.
- b) Uso liberal de soluções dextrosadas.
- c) Uso soluções salinas hipotônicas.
- d) Evitar o uso de antipiréticos.
- e) Hiperventilação assistida.

Questão 04

Sobre hipertensão intra-abdominal e síndrome compartimental abdominal, pode-se afirmar que:

- a) Seps e obesidade são fatores de risco para síndrome compartimental abdominal.
- b) Hipertensão intra-abdominal ocorre quando a pressão intra-abdominal é igual ou superior a 8 mmHg.
- c) Síndrome compartimental abdominal é definida como uma pressão intra-abdominal maior que 15 mmHg.
- d) Abdome tenso e distendido, poliúria e redução da pressão da via aérea são sinais clínicos sugestivos de síndrome do compartimento abdominal.
- e) A pressão de perfusão abdominal é definida como a diferença entre a pressão arterial sistólica e a pressão intra-abdominal.

Questão 05

Paciente de 54 anos é admitido em pronto-socorro com história de queimaduras por combustão de álcool durante a realização de um churrasco em confraternização familiar. Submetido à avaliação inicial, onde evidenciou-se 55% de superfície corporal queimada e um peso de 76 kg e altura de 1,72 m. Assim, segundo a fórmula de Parkland, qual o valor adequado de reposição volêmica de cristalóides para este paciente após o evento?

- a) 8.360 ml nas primeiras 24h.
- b) 16.720 ml nas primeiras 8h.
- c) 8.360 ml nas primeiras 12h.
- d) 8.360 ml nas primeiras 8h.**
- e) 16.720 ml nas primeiras 12h.

Questão 06

Lesões duodeno-pancreáticas são consideradas relativamente raras, porém possuem uma importante taxa de morbi-mortalidade associada. Qual das alternativas abaixo não pode ser caracterizada como trauma duodenal complexo?

- a) Lesão pré-pilórica associada.**
- b) Tratamento realizado com mais de 24h do momento do trauma.
- c) Envolvimento da ampola / colédoco.
- d) Lesões pancreáticas à direita dos vasos mesentéricos associadas.
- e) Desvascularização duodenopancreática.

Questão 07

Qual a principal causa não obstétrica de morbimortalidade materna?

- a) Apendicite aguda.
- b) Trauma.**
- c) Colecistite aguda.
- d) Doenças cardiovasculares.
- e) Tromboembolia pulmonar.

Questão 08

Atualmente, o manejo não operatório de lesões de órgãos intra-abdominais tornou-se seguro e adequado em alguns subgrupos de pacientes. É condição essencial para a sua realização:

- a) Trauma contuso.
- b) Local adequado para observação e monitorização do paciente.**
- c) Equipe cirúrgica com sobreaviso disponível.
- d) Possibilidade de transferência para serviço de hemodinâmica.
- e) Pacientes sem lesões intra ou extra-abdominais associadas.

Questão 09

Sobre a hipertermia maligna, é correto afirmar:

- a) É mais comum em adultos que em crianças.
- b) Sua suscetibilidade é herdada segundo um padrão autossômico recessivo.
- c) Arritmias, hipocalcemia e alcalose metabólica são comuns.
- d) O uso de flumazenil intravenoso é mandatório nestes casos.
- e) Associa-se ao uso de succinilcolina.

Questão 10

Qual é o mais comum tumor endócrino maligno sintomático do pâncreas?

- a) Adenocarcinoma.
- b) Carcinoma epidermóide.
- c) Insulinoma.
- d) Gastrinoma.
- e) Glucagonoma.

Questão 11

Sobre os cuidados pós-operatórios em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, assinale a assertiva correta:

- a) Febre e sinais de peritonite são mais evidentes no paciente obeso.
- b) Pneumonia é a principal causa de morte no pós-operatório.
- c) Taquicardia pode ser a única manifestação clínica de uma deiscência anastomótica.
- d) Reação inflamatória ao conteúdo entérico desviado é uma das causas que contribui para a perda de peso.
- e) Cirurgia e terapia clínica possuem resultados semelhantes a longo prazo.

Questão 12

Qual a melhor maneira para detecção de infecções do sítio cirúrgico em uma cirurgia abdominal no período pós-operatório?

- a) História do paciente e exame físico.
- b) Exame físico e tomografia computadorizada de abdome.
- c) Hemograma e tomografia computadorizada de abdome.
- d) História do paciente e tomografia computadorizada do abdome.
- e) Exame físico e hemograma.

Questão 13

Sobre os divertículos duodenais, pode-se afirmar que:

- a) São o segundo local mais comum de formação de divertículos, depois do cólon.
- b) São mais frequentes em homens.
- c) A faixa etária mais acometida encontra-se na segunda década de vida.
- d) Sua localização mais típica encontra-se na quarta porção duodenal.
- e) O procedimento mais eficaz para o tratamento do divertículo duodenal sintomático é a enterectomia com anastomose primária.

Questão 14

Paciente masculino, 67 anos, diabético, procura o pronto-socorro com história de desconforto abdominal associado à dor em quadrante superior direito. Relata febre e calafrios nas últimas 48 horas. Relata náuseas e vômitos. Nega história de uso crônico de álcool ou colelitíase. Dentre as abaixo, qual a principal hipótese diagnóstica?

- a) Coledocolitíase intra-hepática.
- b) Abscesso piogênico hepático.**
- c) Abscesso amebiano hepático.
- d) Cisto hidático hepático.
- e) Doença de Caroli.

Questão 15

Qual o tumor hepático maligno primário mais comum em crianças?

- a) Sarcoma.
- b) Metastático.
- c) Carcinoma hepatocelular.
- d) Colangiocarcinoma intra-hepático.
- e) Hepatoblastoma.**

Questão 16

A importância do reconhecimento do triângulo de Calot é inegável ao cirurgião geral, sendo um marco anatômico que facilita a progressão segura de uma colecistectomia. Assim, estruturas relevantes encontradas no interior deste triângulo são:

- a) Artéria cística, ducto cístico e linfonodo do ducto cístico.
- b) Artéria hepática direita, ducto cístico e linfonodo do ducto cístico.
- c) Artéria cística, artéria hepática comum e ducto hepático comum.
- d) Artéria cística, artéria hepática direita e linfonodo do ducto cístico.**
- e) Artéria hepática comum, ducto cístico e linfonodo do hepático comum.

Questão 17

A dosagem de amilase no sangue tem se mostrado um marcador significativo para o diagnóstico de pancreatite aguda. Sobre a amilase é correto afirmar:

- a) Seus valores têm correlação direta com o grau de necrose pancreática na pancreatite aguda.
- b) Hiperamilasemia permanece presente com frequência até o 12º dia após o início dos sintomas de pancreatite aguda.
- c) 10% dos pacientes com pancreatite aguda fatal podem apresentar níveis de amilase normais ou quase normais.**
- d) Macroamilasemia é um achado comumente presente na pancreatite aguda medicamentosa.
- e) Sua presença associada ao quadro de pneumoperitônio é patognomônica de úlcera péptica perfurada.

Questão 18

Qual o método mais rápido e eficaz na determinação da etiologia da ascite?

- a) Ultrassonografia de abdome total com doppler.
- b) Angiotomografia abdominal.
- c) Ressonância Nuclear Magnética de Abdome total.
- d) Paracentese com análise do líquido ascítico.
- e) Dosagem sérica de provas de função hepática e sorologia viral.

Questão 19

Residente de cirurgia depara-se com um paciente de 25 anos com hérnia inguinal esquerda e procede à pesquisa sobre o assunto. Dentre as assertivas abaixo, qual a correta informação encontrada?

- a) O estrangulamento de hérnias inguinais pode ocorrer em até 3% dos pacientes, sendo mais comum entre adultos jovens.
- b) A maior prevalência de hérnia inguinal encontra-se em recém-nascidos.
- c) Homens têm maior incidência de hérnias umbilicais e mulheres de hérnias femorais.
- d) As hérnias femorais são o tipo mais comum de hérnia da parede abdominal em mulheres.
- e) 75% das hérnias da parede abdominal ocorrem na região inguinal.

Questão 20

Paciente de 63 anos, feminina, nulípara, com história de dor abdominal intensa e súbita associada ao sinal de Fothergill presente, sugere a seguinte entidade patológica:

- a) Hematoma do músculo reto-abdominal.
- b) Apêndice aguda.
- c) Colecistite aguda.
- d) Sarcoma de partes moles.
- e) Doença Inflamatória Pélvica.

Questão 21

Qual o sítio mais comum de metástases hematogênicas do adenocarcinoma pulmonar?

- a) Fígado.
- b) Sistema nervoso central.
- c) Ossos.
- d) Tireóide.
- e) Retroperitônio.

Questão 22

São opções para o alívio mecânico da estenose mitral: a valvuloplastia por balão, a valvoplastia cirúrgica aberta e a troca valvar mitral. São critérios definidos para a realização de um destes procedimentos em pacientes portadores desta entidade patológica, exceto:

- a) Evidências de hipertensão pulmonar.
- b) Área valvar mitral igual ou menor que 1cm².
- c) Uso prolongado de anticoagulantes orais.
- d) Endocardite.
- e) Embolização sistêmica.

Questão 23

Qual o local mais comum de aneurismas na circulação arterial?

- a) Artérias ilíacas.
- b) Aorta.**
- c) Artéria poplíteas.
- d) Artéria femoral.
- e) Artéria esplênica.

Questão 24

Qual o padrão ouro atual para o reparo de aneurismas de artéria poplítea?

- a) Colocação de “stent” através de acesso endovascular.
- b) Endoaneurismorrafia cirúrgica aberta isolada.
- c) Reconstrução cirúrgica aberta com “bypas” de PTFE sem endoaneurismorrafia.
- d) Colocação de “stent” através de acesso endovascular e, posterior, endoaneurismorrafia cirúrgica aberta.
- e) Reconstrução cirúrgica aberta com “bypass” de veia safena e endoaneurismorrafia.**

Questão 25

As apresentações mais típicas associadas aos aneurismas de artéria mesentérica superior são:

- a) Sangramento evidente e dor abdominal.**
- b) Dispepsia de início súbito e desconforto periumbilical.
- c) Diarreia crônica e fezes escurecidas.
- d) Desconforto abdominal pós-alimentar e diarreia crônica.
- e) Diarreia aguda recorrente e plenitude pós-prandial.

Questão 26

Qual a principal causa de doença oclusiva renovascular?

- a) Doença de Takayasu.
- b) Tromboembolia.
- c) Neurofibromatose.
- d) Aterosclerose.**
- e) Displasia fibromuscular.

Questão 27

Paciente branco, masculino, com 1 mês e meio idade, apresentando vômitos em jato não biliosos e presença de tumoração palpável no quadrante superior direito do abdome. Dentre as alternativas abaixo, qual sua principal hipótese diagnóstica e o tratamento indicados para o caso?

- a) Estenose hipertrófica do piloro e piloroplastia.
- b) Atresia duodenal e duodenostomia látero-lateral.
- c) Estenose hipertrófica do piloro e piloromiotomia.**
- d) Atresia duodenal e duodenoplastia.
- e) Má rotação intestinal e procedimento de Ladd.

Questão 28

Qual a emergência gastrointestinal mais comum no período neonatal?

- a) Enterocolite necrosante.
- b) Atresia jejunoileal.
- c) Íleo meconial complicado.
- d) Intussuscepção.
- e) Atresia esofágica.

Questão 29

Qual a causa mais comum de obstrução de intestino delgado na gravidez?

- a) Intussuscepção.
- b) Volvo.
- c) Compressão intestinal extrínseca uterina.
- d) Hérnia femoral.
- e) Bridas pós-operatórias.

Questão 30

Paciente de 14 anos, masculino, pardo, procura o pronto-socorro, sendo encaminhado para avaliação pelo cirurgião de plantão com quadro de dor testicular de início agudo há aproximadamente 6 horas. Ao exame físico observa-se testículo firme, doloroso, horizontalizado e sem manifestação de melhora com a elevação do mesmo. Diante desse quadro, qual a melhor conduta dentre as abaixo?

- a) Solicitação de tomografia computadorizada de pelve.
- b) Ultrassonografia de bolsa testicular com doppler ambulatorial.
- c) Internação hospitalar, analgesia e observação com reavaliação em 6h.
- d) Exploração cirúrgica.
- e) Antibioticoterapia, analgesia e retorno para reavaliação em 24h.

Questão 31

A.C. S., masculino, 78 anos, apresenta-se em ambulatório de urologia queixando-se de desconforto testicular vago, associado à dor eventual de início há aproximadamente 3 meses e piora progressiva dos sintomas. Ao exame físico evidencia-se a presença de veias testiculares dilatadas e tortuosas, com desconforto à palpação. A ultrassonografia de bolsa testicular confirma a presença de varicocele. Qual a melhor conduta frente a esse paciente?

- a) Ultrassonografia de abdome total.
- b) Analgesia, uso de flebotômicos e retorno em 2 meses.
- c) Tomografia computadorizada de abdome total.
- d) Ligadura cirúrgica das veias espermáticas internas dilatadas.
- e) Cistoscopia de urgência.

Questão 32

M. S. B., feminino, 48 anos, procura pronto-socorro devido a quadro de hematemese importante. Após estabilização clínica e avaliação laboratorial é encaminhada para realização de endoscopia digestiva alta que evidencia a presença de úlcera duodenal com presença de vaso visível sem evidência de sangramento ativo no momento do exame. Segundo a classificação de Forrest, esses achados são compatíveis com úlcera do tipo:

- a) Ia.
- b) IIa.**
- c) Ib.
- d) IIb.
- e) IIc.

Questão 33

Diverticulose colônica está presente em uma parcela significativa da população. Sobre o sangramento digestivo decorrente dessa entidade patológica, podemos afirmar que:

- a) 50% dos pacientes apresentarão ressangramento em um período de 10 anos.**
- b) 50% dos pacientes com diverticulose colônica apresentarão sangramento em algum momento de suas vidas.
- c) O melhor método de diagnóstico e tratamento é a arteriografia com embolização.
- d) 50% é a taxa de mortalidade dos pacientes submetidos à colectomia subtotal de urgência.
- e) A localização do sítio de sangramento não é essencial.

Questão 34

Assinale a assertiva correta que informa qual é a causa mais comum de morte em pacientes com doença ulcerosa péptica:

- a) Sangramento.**
- b) Degeneração maligna.
- c) Perfuração.
- d) Hipoproteinemia grave.
- e) Tromboembolia pulmonar.

Questão 35

Qual o sítio mais comum de linfomas do trato gastrointestinal?

- a) Fígado.
- b) Intestino delgado.
- c) Estômago.**
- d) Vesícula biliar.
- e) Cólon.

Questão 36

Qual a mais provável origem dos tumores estromais gastrointestinais?

- a) Glândulas de Lieberkühn.
- b) Células neuroendócrinas do tubo digestivo.
- c) Células de Kulchitsky.
- d) Células de Cajal.**

- e) Células musculares lisas.

Questão 37

Assinale a assertiva que realiza a correta associação entre hormônios gastrointestinais e sua respectiva função.

- a) Peptídeo intestinal vasoativo – estimula a secreção de ácido gástrico.
- b) Peptídeo YY – Estimula a secreção gástrica.
- c) Colecistoquinina – Inibe a secreção pancreática.
- d) Gastrina – inibe o crescimento da mucosa gástrica.
- e) Secretina – inibe a secreção de ácido gástrico.

Questão 38

Paciente J. C. F. , apresenta-se com quadro de dor abdominal em cólica recorrente com distensão abdominal, associada à náuseas e vômitos. Nega febre ou calafrios. Relata eliminação de flatos. Nega eliminação de fezes há aproximadamente 72h. Relata história de apendicite aguda há aproximadamente 5 anos com necessidade de reabordagem cirúrgica à época devido à ocorrência de abscesso intra-abdominal. Ao exame, encontra-se ansioso, desidratado, eupneico, acianótico, normocárdico e com sinais vitais preservados. O exame abdominal demonstra distensão e dor difusa, sem sinais de irritação peritoneal. Diante desse quadro, qual a melhor conduta dentre as assertivas abaixo?

- a) Solicitar ultrassonografia de abdome total.
- b) Hidratação, sondagem nasogástrica e reavaliação em 24h.
- c) Laparotomia Exploradora imediata.
- d) Definir a conduta de acordo com os valores da amilaseemia.
- e) Realizar um clister glicerinado e avaliar o efluente.

Questão 39

Qual o achado clínico mais comum presente em um paciente portador de Doença de Crohn?

- a) Diarreia.
- b) Dor abdominal em cólica.
- c) Presença de muco nas fezes.
- d) Hematoquezia.
- e) Disquezia.

Questão 40

A. M. B., 28 anos, masculino, previamente hígido, queixa-se de dor abdominal, de início, em região epigástrica que sofreu migração para região periumbilical e, posteriormente, localizou-se em região de fossa ilíaca direita. Relata náuseas e febre. Relata início dos sintomas há aproximadamente 24h. Encontra-se com leucocitose (14.500 leucócitos) com desvio para esquerda. Amilaseemia e demais exames laboratoriais solicitados dentro dos valores da normalidade. Dentre as abaixo, qual a melhor conduta para o paciente?

- a) Tomografia Computadorizada de Abdome total.
- b) Ultrassonografia de abdome total com doppler.
- c) Laparoscopia.
- d) Endoscopia Digestiva Alta.
- e) Reavaliações seriadas de 12/12h.

Questão 41

Em um quadro clínico sugestivo de obstrução intestinal por volvo de sigmoide, qual a conduta inicial?

- a) Punção abdominal.
- b) Colectomia à Hartmann.
- c) Colectomia total com ileostomia terminal.
- d) Proctocolectomia com ileostomia terminal.
- e) Colonoscopia.

Questão 42

Em relação ao câncer colorretal, conhecemos a importância da sequência adenoma-carcinoma presente na maioria dos casos. São critérios que corroboram esta relação, exceto:

- a) A maior incidência de pólipos colorretais ocorre aos 50 anos e de câncer colorretal aos 60 anos.
- b) Quanto maior o adenoma, maior o risco de câncer.
- c) Tecido adenomatoso benigno residual é encontrado em cânceres colorretais invasivos.
- d) A remoção dos pólipos não obteve redução na incidência de câncer colorretal.
- e) Pessoas com alto risco de câncer colorretal possuem maior prevalência de pólipos colorretais.

Questão 43

O achado de uma paciente com inúmeros pólipos colônicos e um meduloblastoma cerebelar sugere o diagnóstico de:

- a) Síndrome de Turcot.
- b) Doença de Cowden.
- c) Polipose Adenomatosa Familiar.
- d) Síndrome de Peutz Jeghers.
- e) Síndrome de Gardner.

Questão 44

O procedimento de Altemeier para tratamento da prolapso retal é definido por um(a):

- a) Cerclagem anal.
- b) Ressecção anterior de reto com retopexia.
- c) Retopexia isolada.
- d) Proctectomia mucosa.
- e) Proctossigmoidectomia perineal com uma levatoroplastia anterior.

Questão 45

Qual a localização anatômica clássica dos mamilos hemorroidários?

- a) Quadrante lateral esquerdo, quadrante anterior direito e quadrante posterior direito.
- b) Quadrante anterior esquerdo, quadrante posterior esquerdo, quadrante anterior direito, quadrante posterior direito.
- c) Quadrante anterior esquerdo, posterior esquerdo e quadrante lateral direito.
- d) Quadrante lateral esquerdo, quadrante lateral direito, quadrante anterior direito, quadrante anterior esquerdo.
- e) Quadrante anterior esquerdo, quadrante posterior esquerdo, quadrante lateral direito e quadrante anterior direito.

Questão 46

Qual o tipo mais comum de fístula anal?

- a) Transesfincteriana.
- b) Supraesfincteriana.
- c) Interesfincteriana.**
- d) Extraesfincteriana.
- e) Em ferradura.

Questão 47

Paciente vítima de lesão por arma branca, estável hemodinamicamente, é submetido a laparotomia exploradora onde evidencia-se uma laceração maior que 50% da circunferência do cólon transverso distal, sem outras lesões intra-abdominais associadas. Assim, a melhor conduta que deve ser adotada pelo cirurgião será:

- a) Colectomia parcial com anastomose primária.
- b) Colectomia parcial com anastomose primária e colostomia proximal.
- c) Colostomia no segmento lesado.
- d) Rafia primária da lesão.**
- e) Rafia primária da lesão com colostomia proximal.

Questão 48

Segundo a classificação de Mallampati, um paciente em que, com a cabeça mantida em posição neutra, a boca aberta e a língua projetada ao máximo para fora, não é possível a avaliação do palato mole, é classificado como:

- a) Classe I.
- b) Classe IV.**
- c) Classe II.
- d) Classe III.
- e) Classe V.

Questão 49

O tórax flácido ou instável é definido como a presença de duas ou mais fraturas em três ou mais costelas consecutivas, causando instabilidade da parede torácica. Sabe-se que a lesão extra-torácica mais frequente associada a:

- a) Trauma de coluna cervical.
- b) Lesões contusas abdominais.
- c) Lesões diafragmáticas.
- d) Fraturas graves de membro superior.
- e) Trauma craniano fechado.**

Questão 50

O uso de qual dos fármacos abaixo está associado ao aumento na incidência de linfoma não Hodgkin e colangiocarcinoma?

- a) Azatioprina.
- b) Ciclofosfamida.
- c) Clorambucil.
- d) Tamoxifeno.
- e) Estrogênios.

GABARITO PRELIMINAR - RESIDÊNCIA MÉDICA 2019