

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – 2026

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

CADERNO DE QUESTÕES 07/12/2025

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 do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Não acredite em tudo que você pensa.

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 fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta 04 (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 fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. O(A) candidato(a) deverá marcar o alvéolo correspondente ao tipo de prova ("A", "B" ou "C") no Cartão-Resposta certificando-se que a opção confere com o caderno de questões recebido. Em caso de dupla marcação ou não marcação, será atribuída nota zero à prova. O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Leia o caso a seguir.

Um homem de 62 anos chega ao pronto-socorro com choque hipovolêmico após hemorragia digestiva alta. Foi reanimado em outro serviço com 3 L de solução salina 0,9%. Evolui com pH 7,30, HCO_3^- 19 mEq/L e Cl^- sérico de 116 mEq/L.

Nesse caso, a conduta para continuar a reanimação volêmica minimizando a acidose metabólica é

- (A) manter solução salina 0,9% em bolus rápidos.
- (B) alternar com glicose 5% em água.
- (C) preferir cristaloides balanceados (p.ex., Ringer lactato ou Plasma-Lyte).
- (D) iniciar coloide à base de amido.

QUESTÃO 02

Durante hepatectomia, o cirurgião precisa de hemostasia superficial em área ampla com sangramento laminar difuso oriundo do parênquima hepático. A tecnologia que contempla essa demanda é

- (A) tesoura ultrassônica (US de alta frequência).
- (B) eletrocautério monopolar em corte puro.
- (C) coagulação por feixe de argônio.
- (D) eletrocautério bipolar.

QUESTÃO 03

Leia o caso a seguir.

Homem, 33 anos, apresenta IMC 37 kg/m², DM2 e apneia obstrutiva do sono refratária às medidas clínicas. Avaliação psiquiátrica estável e falha de tratamento clínico.

O paciente desse caso é elegível para cirurgia bariátrica? Por quê?

- (A) Sim, porque apresenta IMC > 35 com comorbidades relacionadas à obesidade.
- (B) Não, porque sua idade é inferior à idade exigida para casos de obesidade mórbida.
- (C) Não, porque IMC < 40 exclui o paciente da necessidade de realização da cirurgia.
- (D) Sim, desde que ele cumpra 2 anos de terapia intensiva de dieta antes da cirurgia.

QUESTÃO 04

Leia o caso a seguir.

Homem de 68 anos com dor abdominal súbita, intensa, hipotensão e hematoquezia. Exame: abdome doloroso difusamente, sem defesa marcada.

Nesse caso, qual é a etiologia provável?

- (A) Abdome agudo inflamatório por colecistite.
- (B) Abdome perfurativo por úlcera gástrica.
- (C) Abdome obstrutivo por bridas.
- (D) Abdome hemorrágico por rotura de aneurisma de aorta.

QUESTÃO 05

Leia o caso a seguir.

Adolescente de 15 anos com dor periumbilical que migra para FID, febre baixa e leucitose procura hospital terciário. Ultrassonografia de abdome é inconclusiva; Alvarado 7.

Qual é a próxima etapa mais adequada para esse caso?

- (A) Alta com analgesia e retorno se piorar.
- (B) TC de abdome/pelve com contraste para confirmar.
- (C) Colonoscopia.
- (D) Endoscopia digestiva alta.

QUESTÃO 06

Leia o caso a seguir.

Mulher de 39 anos, 5 dias após colecistectomia laparoscópica, apresenta dor no hipocôndrio direito, icterícia e febre. Ultrassonografia com dilatação de via biliar intra-hepática; exames laboratoriais com colestase

Nesse caso, a conduta diagnóstica inicial deve ser

- (A) reoperação imediata com hepaticojejunostomia em Y de Roux.
- (B) hidro-RM.
- (C) TC apenas para observar evolução.
- (D) biópsia hepática percutânea.

QUESTÃO 07

Leia o caso a seguir.

Mulher de 42 anos com DRGE refratária a IBP, endoscopia sem esofagite, esofagografia com hérnia hiatal tipo I pequena.

Nesse caso, qual exame pré-operatório é recomendado para definir a indicação e o tipo de funduplicatura?

- (A) Cintilografia esofágica.
- (B) Manometria esofágica.
- (C) US abdominal.
- (D) Teste respiratório de ureia.

QUESTÃO 08

Leia o caso a seguir.

Mulher de 66 anos com cisto pancreático de 3,5 cm na cabeça, comunicação com ducto, nódulo mural e ducto principal 8 mm. Assintomática.

A conduta recomendada nesse caso é

- (A) observação anual com TC.
- (B) punção e esvaziamento endoscópico como tratamento.
- (C) ressecção cirúrgica por alto risco de malignidade.
- (D) alcoolização percutânea.

QUESTÃO 09

Um cirurgião diagnostica hérnia inguinal em seu paciente. Na indicação de reparo para evitar grampos que possam lesar grandes vasos, recomenda-se evitar seu uso

- (A) na região acima do trato iliopúbico, medial ao púbis.
- (B) no “triângulo de destruição” (doom), entre ducto deferente e vasos espermáticos.
- (C) na lateral ao músculo oblíquo externo.
- (D) no orifício inguinal superficial.

QUESTÃO 10

Leia o caso a seguir.

Paciente de 48 anos com massa adrenal de 3,5 cm descoberta ao acaso. PA 170/100, cefaleia e palpitações. Metanefrinas plasmáticas elevadas.

Nesse caso, antes da adrenalectomia laparoscópica, a conduta pré-operatória essencial é

- (A) suspender todos anti-hipertensivos 24 horas antes.
- (B) iniciar betabloqueador de imediato e aguardar 24 horas.
- (C) bloqueio alfa-adrenérgico adequado antes de betabloqueio.
- (D) hidratação restrita.

QUESTÃO 11

Leia o caso a seguir.

Homem de 27 anos com PTI foi submetido à esplenectomia laparoscópica. No 10º dia, plaquetometria eleva-se, mas reaparece trombocitopenia 1 mês depois.

Nesse caso, a hipótese, a conduta, bem como a profilaxia exigidas no período perioperatório são, respectivamente,

- (A) recidiva por “baço em ferradura”, observação e vacinação contra influenza.
- (B) baço acessório remanescente, investigação com cintilografia e vacinação contra pneumococo, meningococo e Hib.
- (C) síndrome de hiperesplenismo pós-vao; sem necessidade de exames nem de vacinas.
- (D) trombose de veia porta, anticoagulação contínua e vacinação após 1 ano.

QUESTÃO 12

Para um paciente de 54 anos que apresenta perfuração de úlcera duodenal e peritonite difusa há 6 horas, qual deve ser a opção cirúrgica de controle do quadro agudo?

- (A) Gastrectomia subtotal com reconstrução Billroth II.
- (B) Vagotomia troncular e antrectomia de urgência.
- (C) Sutura simples com omentopexia (técnica de Graham/“patch”).
- (D) Vagotomia superseletiva isolada.

QUESTÃO 13

A fase crítica do desenvolvimento embrionário, na qual podem surgir diversas malformações congênitas quando o embrião é exposto a agentes teratogênicos (fármacos, infecções, radiações etc.) ocorre no período entre as semanas de

- (A) 1ª a 4ª.
- (B) 2ª a 12ª.
- (C) 4ª a 8ª.
- (D) 8ª a 12ª.

QUESTÃO 14

As várias alterações endometriais resultantes da adaptação dos tecidos maternos à implantação são conhecidas como

- (A) reação decidual.
- (B) citotrofoblasto.
- (C) sinciciotrofoblasto.
- (D) zona pelúcida.

QUESTÃO 15

Dentre as diferentes formas de apresentação fetais ao parto, a que menos está sujeita às complicações do mecanismo do parto é a com feto em apresentação

- (A) pélvica completa.
- (B) pélvica incompleta.
- (C) cefálica e defletida.
- (D) cefálica e fletida.

QUESTÃO 16

A hemorragia puerperal ainda é uma das principais causas de morte materna em nosso meio e a conduta ativa no secundamento é a maneira mais efetiva de evitá-la. Em uma parturiente hipertensa, com feto em apresentação cefálica, a conduta ativa é caracterizada pela administração de

- (A) ocitocina após o desprendimento da cabeça, seguida de massagem uterina, tração controlada do cordão e manobra de *hands off*.
- (B) ocitocina após o desprendimento do ombro anterior, seguida de tração controlada do cordão umbilical, extração da placenta e massagem uterina.
- (C) metilergonovina após o desprendimento do ombro anterior, seguida de tração controlada do cordão umbilical, extração da placenta e massagem uterina.
- (D) misoprostol após o desprendimento da cabeça, seguida de manobra de *hands off*, tração controlada do cordão umbilical, extração da placenta e massagem uterina.

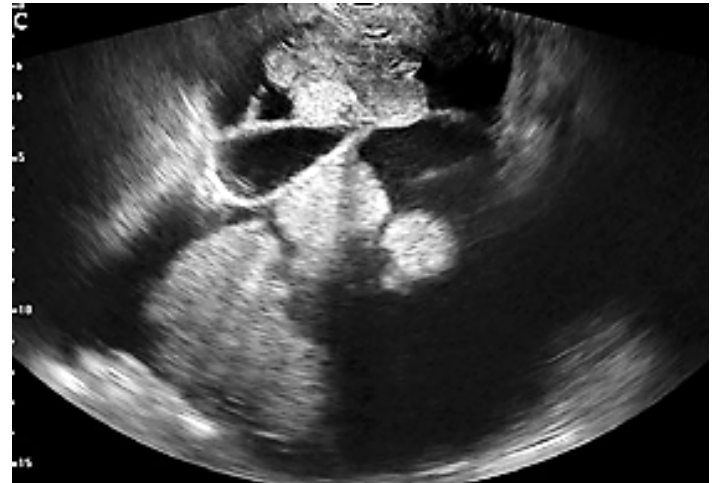
QUESTÃO 17

Gestante com fator de risco para incompetência istmocervical com o colo ≥ 30 mm em ultrassonografia endovaginal com 14 semanas, deverá ser submetida

- (A) à cerclagem uterina até a 20ª semana.
- (B) à administração de progesterona até a 28ª semana.
- (C) à administração de progesterona até a 32ª semana.
- (D) ao seguimento ultrassonográfico quinzenal até a 26ª semana.

QUESTÃO 18

Analise a imagem a seguir.



Com uma tumoração com essas características, em ultrassonografia endovaginal de uma mulher com 65 anos de idade é possível fazer a hipótese diagnóstica de

- (A) endometriose pélvica.
- (B) corpo lúteo hemorrágico.
- (C) tumor ovariano provavelmente benigno.
- (D) tumor ovariano provavelmente maligno.

QUESTÃO 19

Leia o caso a seguir.

Mulher de 35 anos de idade procura atendimento com sintomas e sinais de vaginose de repetição há cerca de três anos. Em consultas anteriores, já foram feitas as orientações gerais a respeito dos fatores de risco e as formas de evitar as recidivas, além de vários tratamentos com metronidazol em clindamicina, via oral e via vaginal, porém o quadro volta a se repetir em período menores do que dois meses.

Diante desse quadro, a medida terapêutica indicada é

- (A) secnidazol em dose única.
- (B) metronidazol creme vaginal, duas vezes por semana, por 4 a 6 meses seguidos.
- (C) tetraciclina creme vaginal, uma vez ao dia, por 10 a 14 dias seguidos.
- (D) cápsulas vaginais de lactobacilos e probióticos, por 14 dias seguidos.

QUESTÃO 20

A acantose nigricans, encontrada em muitas mulheres com a síndrome dos ovários policísticos, decorre da ação, na pele, do hormônio

- (A) insulina.
- (B) estradiol.
- (C) testosterona.
- (D) progesterona.

QUESTÃO 21

Diante de um episódio de infecção urinária baixa, em mulher no menacme, a conduta mais adequada é

- (A) solicitar a urocultura e medicar com uma quinolona logo após coleta da urina.
- (B) solicitar urocultura e medicar com fenazopiridina até o resultado da urocultura.
- (C) medicar com a fosfomicina, 3 g, em dose única.
- (D) medicar com uma quinolona por 7 dias.

QUESTÃO 22

Leia o caso a seguir.

Adolescente de 17 anos de idade, com sangramento uterino anormal, acne com desconforto psicológico e necessidade de contracepção.

A paciente do caso descrito acima terá resultados positivos com o uso do

- (A) implante liberador de etonorgestrel (Implanon).
- (B) contraceptivo hormonal oral combinado contendo drospirenona.
- (C) dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (Mirena, Kyleena).
- (D) contraceptivo hormonal oral contendo progestágeno isolado e contínuo.

QUESTÃO 23

O chamado saco gestacional, à ultrassonografia entre a 4ª e 5ª semana de gestação é formado

- (A) pelo celoma extraembrionário.
- (B) pela vesícula vitelina.
- (C) pelo hipoblasto.
- (D) pelo epiblasto.

QUESTÃO 24

A passagem transplacentária do oxigênio se dá por meio

- (A) da ultrafiltração.
- (B) do transporte ativo.
- (C) da difusão simples.
- (D) da difusão facilitada.

QUESTÃO 25

Na eclâmpsia, a principal causa de mortalidade materna é

- (A) a síndrome HELLP.
- (B) a hemorragia cerebral.
- (C) a falência hepática aguda.
- (D) a falência múltipla de órgãos.

QUESTÃO 26

Qual é o fator de risco predisponente mais importante para a ocorrência de casos de placenta prévia?

- (A) Multiparidade.
- (B) Tabagismo.
- (C) Gestações gemelares.
- (D) Cicatrizes de cesarianas.

QUESTÃO 27

O AmniSure® é um exame que detecta a proteína microglobulina alfa-1, sendo útil para a detecção de

- (A) infecção amniótica.
- (B) maturidade pulmonar fetal.
- (C) rotura das membranas amnióticas.
- (D) anemia fetal na isoimunização ao fator Rh.

RASCUNHO

QUESTÃO 28

Leia o caso a seguir.

Mulher com 30 anos de idade, com diagnóstico de gravidez ectópica íntegra, em tuba direita, com tumoração de 3,4 cm, com batimentos cardíofetais negativos e B-hCG = 2.510 mUI/m.

A escolha da conduta terapêutica desse caso deve ser

- (A) o metotrexato.
- (B) a laparoscopia.
- (C) a laparotomia.
- (D) a indução com misoprostol.

QUESTÃO 29

Leia o caso a seguir.

Gestante de 34 semanas, com 39 anos de idade, multipara, com pré-eclâmpsia nesta gestação a partir de 30 semanas, em uso de alfametildopa, chega ao pronto atendimento referindo dor abdominal abrupta, intensa, associada a hipertonia uterina com início há cerca de 2 horas. Ao exame físico, verifica-se FC = 100/m, PA: 140/90 mmHG, AFU = 30 cm, com BCF = 110/m, colo fechado e ausência de sangramento. A ultrassonografia realizada na urgência mostra feto vivo e hematoma retroplacentário de +/-4 cm de diâmetro.

Diante deste quadro, a terapêutica inicial é

- (A) a condução do trabalho de parto normal.
- (B) a sulfatação, uteroinibição e corticoterapia.
- (C) a uteroinibição e corticoterapia.
- (D) a cesariana de urgência.

QUESTÃO 30

Leia o caso a seguir.

Gestante de 34 semanas, com 35 anos de idade, antecedentes de duas cesarianas, sendo a última há 10 anos, em ultrassonografia de 30 semanas tem o diagnóstico de placenta percreta, localizada em região ístmica da parede anterior do útero e com feto viável.

Diante desse quadro, a medida terapêutica recomendada é

- (A) a corticoterapia, cesariana de urgência e manutenção do útero com a placenta *in situ*, com o cordão umbilical ligado.
- (B) a cesariana programada para entre 35 e 37 semanas, com histerectomia total com placenta *in situ* com o cordão umbilical ligado.
- (C) a cesariana de urgência, com histerectomia subtotal, com permanência da placenta *in situ* com o cordão umbilical ligado.
- (D) a cesariana programada para logo após a corticoterapia, com histerectomia total com placenta *in situ* com o cordão umbilical ligado.

QUESTÃO 31

Leia o caso a seguir.

Gestante de 31 semanas de gestação, com polidrâmnio sem causa aparente, entra em trabalho de parto prematuro, com feto com boa vitalidade.

Diante da necessidade da tocólise para a realização da corticoterapia, o medicamento de escolha é

- (A) a nifedipina.
- (B) a atosibana.
- (C) a indometacina.
- (D) os betamiméticos.

QUESTÃO 32

A hidropsia fetal não imune pode ser decorrente de vários fatores, incluindo infecções. Entre as causas infecciosas, a mais comum é

- (A) a parvovirose.
- (B) a citomegalovirose.
- (C) a toxoplasmose.
- (D) a sífilis.

QUESTÃO 33

Em gestações com crescimento fetal restrito, o preditor isolado mais importante do óbito fetal a curto prazo é

- (A) a diástole zero ou reversa no Doppler do ducto venoso.
- (B) o índice de resistência baixo no Doppler da artéria cerebral média.
- (C) o índice de resistência aumentado no Doppler das artérias umbilicais.
- (D) os índices de pulsatilidade e de resistência aumentados no Doppler da artéria cerebral média.

QUESTÃO 34

A eclâmpsia é a principal causa de morte materna na nossa sociedade. A sua ocorrência é mais frequente no

- (A) trabalho de parto.
- (B) puerpério tardio.
- (C) pré-natal.
- (D) parto.

QUESTÃO 35

Leia o caso a seguir.

Gestante de 32 semanas procura o pronto atendimento com queixa de prurido generalizado há cerca de 2 semanas, mais intenso em extremidades, e relata que há dois dias tem percebido as conjuntivas dos olhos amareladas. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, sinais vitais normais, levemente icterícia e com sinais de escoriações pelo corpo, sem rash cutâneo. A avaliação da vitalidade mostra feto em condições tranquilizadoras e os exames laboratoriais maternos mostram leve aumento da FA, GGT e das BT, as custas da BD.

Diante deste quadro, a hipótese diagnóstica mais provável é a

- (A) hepatite viral.
- (B) colestase gravídica.
- (C) síndrome HELLP.
- (D) esteatose hepática aguda da gravidez.

QUESTÃO 36

A neuroproteção recomendada em fetos com até 32 semanas, em risco de parto prematuro iminente, é feita com

- (A) a fenitoina.
- (B) a dexametasona.
- (C) a progesterona micronizada.
- (D) o sulfato de magnésio.

QUESTÃO 37

A classificação das gravidezes gemelares a partir do número de placenta é denominada de

- (A) zigotia.
- (B) corionia.
- (C) amnionia.
- (D) dupla, tripla e assim por diante.

QUESTÃO 38

Leia o caso a seguir.

Gestante de 30 semanas, em rastreio de infecções do último trimestre de gestação, tem a sorologia para sífilis com VDRL negativo, FTA-BS IgG = negativo e IgM = positivo.

Segundo orientações do Ministério da Saúde, diante deste quadro sorológico, a conduta a ser adotada deve ser

- (A) tratar como sífilis precoce.
- (B) aconselhar a gestante que ela tem marca sorológica.
- (C) repetir as sorologias com intervalo de duas semanas.
- (D) realizar um novo teste treponêmico com outra metodologia.

QUESTÃO 39

Segundo o Ministério da Saúde, para mulheres nulíparas, em trabalho de parto normal, deve-se suspeitar de segunda fase prolongada se o progresso, em termos de rotação ou descida da apresentação, não for adequado após uma hora de segundo período ativo. Nestes casos, a orientação inicial é

- (A) a amniotomia.
- (B) a episiotomia.
- (C) o uso do vácuo extrator ou fórceps.
- (D) a infusão endovenosa de ocitocina.

QUESTÃO 40

Segundo o Ministério da Saúde, em conformidade às mais claras evidências científicas relacionadas à assistência ao parto, é importante informar à parturiente que a analgesia peridural para o alívio das dores está associada

- (A) às dores lombares no pós-parto.
- (B) à alta probabilidade de ocorrência de cesariana.
- (C) à maior probabilidade de parto vaginal instrumental.
- (D) à necessidade de uso de naloxona no recém-nascido.

QUESTÃO 41

Em gestantes portadoras do vírus da hepatite B, recomenda-se

- (A) a via de parto por indicação obstétrica, a administração de imunoglobulina e vacina anti-hepatite B no recém-nascido, estando assim liberada a amamentação.
- (B) a via de parto por indicação obstétrica, a administração de imunoglobulina e vacina anti-hepatite B no recém-nascido, contraindicando-se a amamentação.
- (C) a realização de cesariana, a administração de imunoglobulina e vacina anti-hepatite B no recém-nascido, contraindicando-se a amamentação.
- (D) a realização de cesariana, a administração de imunoglobulina e vacina anti-hepatite B no recém-nascido, estando liberada a amamentação.

QUESTÃO 42

Leia o caso a seguir.

Gestante com 15 semanas de gestação refere prurido vulvar e vaginal associado a corrimento esbranquiçado, além de desconforto, disúria e dispareunia. Ao exame ginecológico, observa-se hiperemia vulvar, edema, fissuras e presença de corrimento vaginal esbranquiçado, abundante, de aspecto flocular. O pH vaginal se encontra em torno de 3,5.

Diante desse quadro, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Trichomoníase.
- (B) Candidíase.
- (C) Vaginose bacteriana.
- (D) Vaginite lactobacilar.

QUESTÃO 43

Leia o caso a seguir.

Adolescente de 17 anos de idade, procura atendimento com quadro de amenorreia primária, estatura de 1,58 m, peso de 55 kg, com desenvolvimentos mamários e genital completos, pelos pubianos em estágio P5, introito vaginal normal e ausência de vagina. A ultrassonografia mostra as gônadas intrapélvicas com volumes a direita de 4,5 cm³, a esquerda de 8,0 cm³ e ausência do útero.

Diante deste quadro clínico, pode-se observar que esta paciente possui o cariótipo

- (A) 45, X0.
- (B) 45, Y-.
- (C) 46, XY.
- (D) 46, XX.

QUESTÃO 44

A cascata da esteroidogênese envolve inúmeras enzimas, porém, de maneira simplificada, caracteriza-se pela perda de carbonos agregados ao anel ciclopentanoperidrofenantreno, levando à conversão do colesterol, primeiramente, em

- (A) estrona.
- (B) estradiol.
- (C) progesterona.
- (D) testosterona.

QUESTÃO 45

Leia o caso a seguir.

Em rastreamento de hepatite B em uma mulher no menacme, a sorologia mostrou HBs-Ag positivo, Anti-HBs negativo, Anti-Hbc/IgM positivo e Anti-Hbc/total também positivo.

Diante deste quadro sorológico, constata-se que esta paciente apresenta

- (A) imunidade por infecção passada.
- (B) suscetibilidade à hepatite B.
- (C) fase crônica da hepatite B.
- (D) fase aguda da hepatite B.

QUESTÃO 46

No calendário vacinal brasileiro, a vacina contra herpes-zoster está indicada para mulheres

- (A) na infância.
- (B) entre 11 e 14 anos de idade.
- (C) a partir dos 50 anos de idade.
- (D) após a menopausa.

QUESTÃO 47

O desejo sexual pode sofrer influência de substâncias químicas, tanto para mais quanto para menos. São exemplos de substâncias que diminuem o desejo sexual

- (A) a dopamina, a noradrenalina e a ocitocina.
- (B) a prolactina, a serotonina e os opioides.
- (C) a noradrenalina, a ocitocina e os endocanabinoides.
- (D) a dopamina, a noradrenalina e a serotonina.

QUESTÃO 48

A hemorragia que ocorre quando há eliminação de sangue proveniente do trato respiratório inferior, pulmões ou brônquios é denominada de

- (A) hemoptise.
- (B) epistaxe.
- (C) melena.
- (D) hematêmese.

QUESTÃO 49

Leia o caso a seguir.

Um paciente de 62 anos, hipertenso e portador de fibrilação atrial, apresenta dor lombar súbita e intensa, acompanhada de hematúria e redução da função renal. O exame de imagem evidencia área triangular hipodensa no córtex renal, com base voltada para a superfície do órgão e ápice em direção à medula, compatível com infarto renal.

Considerando o mecanismo fisiopatológico envolvido, qual é o tipo de morte celular no tecido afetado?

- (A) Necrose caseosa.
- (B) Necrose liquefativa.
- (C) Esteatonecrose.
- (D) Necrose por coagulação.

QUESTÃO 50

Qual a nomenclatura de uma neoplasia benigna originada de tecido glandular?

- (A) Papiloma.
- (B) Adenoma.
- (C) Adenocarcinoma.
- (D) Carcinoma escamoso.

RASCUNHO**RASCUNHO**