



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E CADASTRO DE RESERVA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2009

Aplicação: 15/2/2009

Mastologia (031)

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira inicialmente os seus dados pessoais transcritos acima e o seu nome no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, confira o nome da sua especialidade e o código da sua opção tanto acima quanto no rodapé de cada página numerada deste caderno. Verifique, ainda, se ele contém cinquenta questões, correspondentes à prova objetiva, corretamente ordenadas de 1 a 50.
- 2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Todo caminho é bom, pois o homem é esperado em todos eles.

- 3 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, ou haja discordância quanto aos seus dados pessoais, ao código da sua opção e(ou) ao nome da sua especialidade, solicite ao aplicador mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de um aplicador.
- 6 A duração da prova é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora e trinta minutos** após o início da prova e poderá levar este caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 8 Ao terminar a prova, chame o aplicador mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (datas prováveis)

- I **16/2/2009**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet – www.cespe.unb.br.
- II **17 e 18/2/2009** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **4/3/2009** – Resultado final da prova objetiva e do processo seletivo: Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) e Internet.
- IV **5 e 6/3/2009** – Recurso contra o resultado final do processo seletivo: exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- V **10/3/2009** – Resultado final do processo seletivo após recurso: DODF e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 2 do Edital n.º 9/2009-SES, de 26/1/2009.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Nas questões de 1 a 50, marque, em cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

PROVA OBJETIVA

QUESTÃO 1

Considere o caso de um paciente de 50 anos de idade que está no 1.º dia pós-operatório de gastrectomia total. Ele está em jejum e apresenta febre. Com relação a esse caso, assinale a opção **incorreta**.

- A Atelectasia pode ser a causa da febre desse paciente.
- B A oferta de 100 g de glicose a esse paciente irá diminuir a produção de uréia urinária.
- C Esse paciente pode apresentar um seroma na ferida operatória, o qual é uma coleção anormal de sangue na camada subcutânea da incisão.
- D O procedimento cirúrgico realizado nesse paciente tem menor morbimortalidade que a ressecção gástrica proximal.
- E A reconstrução do trânsito digestivo pode ter sido feita com uma anastomose em Y de Roux.

QUESTÃO 2

Com referência ao caso clínico de um paciente com obstrução mecânica do intestino delgado, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente deve ser portador de uma hérnia, que é a causa mais comum de obstrução mecânica do intestino delgado.
- B Esse paciente deverá ser submetido a hidratação com cristaloides e passagem de sonda nasogástrica.
- C Radiografias de abdome com esse paciente na posição ortostática podem evidenciar vários níveis hidroaéreos.
- D Caso esse paciente apresente febre, uma possível causa será o estrangulamento de alça.
- E O exame do abdome desse paciente pode demonstrar borborigmos.

QUESTÃO 3

Uma paciente de 19 anos de idade passou a apresentar dor constante, de moderada intensidade, com localização precisa na fossa ilíaca direita e febre nas últimas 18 horas.

Com referência a esse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A A dor descrita é considerada dor visceral.
- B Durante o exame do abdome, a percussão dolorosa da fossa ilíaca tem a mesma implicação que a descompressão dolorosa.
- C O hemograma dessa paciente deverá ser solicitado, pois existe forte correlação entre os níveis de leucócitos e o grau de inflamação intra-abdominal.
- D Por se tratar de uma mulher, a laparoscopia diagnóstica está contraindicada nesse caso.
- E Caso a paciente apresente apendicite, a incisão de Kocher oferece boa visualização do apêndice cecal.

QUESTÃO 4

Considerando o quadro clínico de um paciente de 35 anos de idade, com sintomas de pirose há 8 anos e que, há 6 meses, passou a apresentar regurgitação, assinale a opção correta.

- A A pirose é definida como dor do tipo queimação em região epigástrica.
- B Caso o diagnóstico seja de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), a monitorização do pH na junção esofagogástrica é o primeiro exame a ser solicitado.
- C Esse paciente poderá ser submetido a manometria do esôfago, e a conduta terapêutica será definida em função das informações funcionais dos esfíncteres esofágicos superior e inferior.
- D Se houver indicação cirúrgica para tratamento de DRGE, a cardiomiectomia seguida de fundoplicatura será o procedimento cirúrgico de escolha.
- E Caso a regurgitação desse paciente seja de alimentos não digeridos, ele pode ser portador de um divertículo esofágico.

QUESTÃO 5

Considerando o quadro clínico de uma paciente de 28 anos de idade que possui nódulo tireoidiano de 1,5 cm com diagnóstico de carcinoma bem diferenciado, assinale a opção correta.

- A Se essa paciente tiver história de exposição a radiação, o principal diagnóstico será de câncer anaplásico de tireoide.
- B Devido à idade dessa paciente, o carcinoma folicular é o mais provável diagnóstico.
- C Na ausência de linfonodos cervicais palpáveis, essa paciente poderá ser submetida a nodulectomia tireoidiana.
- D Caso essa paciente seja portadora de carcinoma papilar, ela terá melhor prognóstico em relação aos outros tipos bem diferenciados.
- E A cintilografia da tireoide poderá esclarecer qual o tipo de carcinoma que essa paciente possui.

QUESTÃO 6

Considere o caso de um paciente de 52 anos de idade com queixas de dor epigástrica em queimação há seis meses e que apresenta piora nas últimas semanas, tendo sido submetido a endoscopia digestiva alta. Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- A Caso esse paciente seja etilista, o risco de ele desenvolver adenocarcinoma gástrico será maior.
- B Se a endoscopia revelar uma lesão ulcerada rodeada por bordas elevadas, ela será considerada lesão de Bormann do tipo III.
- C A dosagem do marcador tumoral CA 19-9 poderá esclarecer se os sintomas são decorrentes de doença gástrica maligna.
- D Caso esse paciente seja portador de adenocarcinoma gástrico, a presença do sinal de Virchow representará metástase para linfonodo supraclavicular.
- E A endoscopia desse paciente pode revelar linite plástica, que representa o comprometimento apenas do fundo gástrico por um adenocarcinoma.

QUESTÃO 7

Considerando o caso de uma paciente de 48 anos de idade com alterações dos hábitos intestinais, febre e dor abdominal no quadrante inferior esquerdo, assinale a opção correta.

- A Essa paciente pode ser portadora de diverticulite, que é uma inflamação de divertículos colônicos.
- B Essa paciente pode ser portadora de diverticulite do sigmoide, que é o local mais comum de divertículos.
- C Caso a paciente seja portadora de diverticulite não complicada, o tratamento indicado será a ressecção cirúrgica em caráter de urgência relativa.
- D Caso a paciente seja portadora de diverticulite complicada com abscesso, o tratamento de escolha será a laparotomia exploradora.
- E Um clister opaco com bário é corretamente indicado para avaliar se há ou não perfuração de divertículos, caso a suspeita seja de diverticulite.

QUESTÃO 8

Com relação ao quadro clínico de um paciente de 33 anos de idade, que se queixa de dor intensa no abdome superior nas últimas 6 horas, associada a náuseas e vômitos e aos sinais de Grey Turner e de Cullen, assinale a opção correta.

- A Esse paciente apresenta a forma clássica de manifestação da colangite aguda supurativa.
- B Nesse caso, o primeiro exame a ser solicitado é a endoscopia digestiva alta.
- C No quadro em questão, os sinais prognósticos de Ranson podem ser aplicados.
- D Nesse paciente, valores elevados de amilase se correlacionam com a gravidade da doença.
- E No caso em apreço, há indicação para prescrição de antibiótico venoso de amplo espectro.

QUESTÃO 9

A respeito do quadro clínico de uma paciente vítima de atropelamento, com trauma toracoabdominal, sem lesão laríngea, cervical ou maxilofacial, assinale a opção **incorreta**.

- A Nesse caso, o atendimento médico à paciente deve começar pelo estabelecimento ou pela manutenção de uma via aérea adequada.
- B A primeira conduta em relação a essa paciente é identificar e controlar alguma hemorragia.
- C Se, após exame físico adequado, houver dúvidas sobre a adequação das vias aéreas nessa paciente, ela deverá ser submetida a intubação endotraqueal.
- D Se essa paciente apresentar abertura ocular espontânea, ela receberá 4 pontos na escala de coma de Glasgow.
- E No caso apreciado, não há indicação para a realização de traqueotomia ou cricotireoidotomia.

QUESTÃO 10

Considerando o caso de um paciente adulto com queimadura somente de epiderme e derme na região anterior do tórax, no abdome, na genitália, na coxa e na perna diretas, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente apresenta queimadura de terceiro grau.
- B Segundo a regra dos nove, esse paciente possui queimadura em 27% da superfície corpórea.
- C Caso se utilize somente cristalóide para hidratação venosa, deve-se infundir 4 mL/kg por porcentagem de superfície corpórea total queimada.
- D No caso apreciado, é esperado que haja liberação de mediadores da inflamação nas lesões e em outros tecidos.
- E Nesse paciente, é esperado que haja necrose de coagulação nos tecidos lesados.

QUESTÃO 11

Considerando o quadro clínico de um paciente de 52 anos de idade, tabagista, portador de carcinoma espinocelular de terço médio do esôfago sem obstrução da luz, assinale a opção correta.

- A Os sintomas mais frequentes da doença que esse paciente apresenta são: disfagia, odinofagia, perda de peso, vômitos ou regurgitação.
- B Caso esse paciente tenha câncer do esôfago distal poderá haver comprometimento de linfonodos cervicais, celiacos e do hilo esplênico.
- C Carcinoma espinocelular é o único que acomete a mucosa do esôfago desse paciente.
- D O tabagismo referido pelo paciente não se constitui fator de risco para o tipo de carcinoma que esse paciente apresenta.
- E No caso apreciado, a ressonância magnética é o melhor exame para avaliação loco-regional da doença.

QUESTÃO 12

Assinale a opção **incorreta** com relação à anatomia do esôfago.

- A O esôfago é um tubo muscular que começa em C6 e termina em C11.
- B O esôfago possui um ponto de fraqueza chamado triângulo de Killian.
- C Na região cervical, o esôfago cursa à esquerda da traqueia.
- D Os limites laterais do esôfago torácico são as pleuras parietais direita e esquerda.
- E O esôfago é dividido nos segmentos cervical, torácico e abdominal.

QUESTÃO 13

Considere o caso de um paciente de 49 anos de idade com lesão cutânea em dorso de 3 cm, com bordas e superfície irregulares e com ulceração, associada a prurido, e assinale a opção correta.

- A A conduta adequada nesse caso é fazer observação clínica e curativos diários.
- B Caso essa lesão seja ressecada e receba a classificação 3 de Clark, trata-se de um melanoma.
- C Se a lesão for ressecada, a margem cirúrgica deverá ser de 5 mm.
- D Se essa lesão for ressecada e receber a classificação 2 de Clark há alto risco de metástases.
- E Se houver indicação cirúrgica, a ressecção deverá poupar o tecido subcutâneo para facilitar o fechamento da ferida.

QUESTÃO 14

Assinale a opção correta a respeito da anatomia dos pulmões.

- A O pulmão direito é composto pelos lobos superior, lateral e inferior.
- B A línula é um prolongamento do 3.º lobo do pulmão direito.
- C O lobo ázigo está presente em 20% dos indivíduos.
- D O pulmão esquerdo possui os lobos superior e inferior.
- E O parênquima pulmonar é rico em suprimento nervoso.

QUESTÃO 15

Considere o caso de um paciente de 35 anos de idade com uma úlcera anal linear, na linha média e na metade inferior do canal anal, observada durante a anuscopia. Acerca dessa situação, assinale a opção correta.

- A Em caso de indicação cirúrgica, o procedimento de Lord é o que proporciona melhores resultados.
- B Em caso de doença crônica, o uso de toxina botulínica proporciona taxas de recidiva abaixo de 5%.
- C Banhos de assento e dieta rica em fibras são as primeiras medidas terapêuticas nesse caso.
- D Caso exista indicação cirúrgica, uma opção cirúrgica adequada ao caso apresentado é a esfínterectomia bilateral total.
- E O paciente do caso em questão apresenta, provavelmente, vários episódios diários de fezes pastosas e em pequena quantidade.

QUESTÃO 16

Assinale a opção **incorreta** com relação aos sintomas e à classificação das hemorroidas internas.

- A Hemorroidas de quarto grau são prolapsadas e irreductíveis.
- B Hemorroidas de segundo grau apresentam prolapso com redução espontânea.
- C Hemorroidas de primeiro grau apresentam sangramento e prolapso redutível.
- D Hemorroidas de terceiro grau apresentam prolapso com redução digital.
- E Hemorroidas de quarto grau podem apresentar estrangulamento.

QUESTÃO 17

Assinale a opção que **não** constitui indicação cirúrgica para tratamento da colite ulcerativa.

- A intratabilidade clínica
- B presença de displasia ou carcinoma
- C retardo no crescimento
- D sangramento colônico maciço
- E megacólon tóxico

QUESTÃO 18

Assinale a opção **incorreta** com relação à anatomia hepática.

- A A veia porta fornece 25% da oxigenação do fígado.
- B O lobo direito possui quatro segmentos.
- C O lobo caudal é o segmento I.
- D O segmento IV se subdivide em A e B.
- E A artéria hepática fornece 25% do fluxo de sangue do fígado.

QUESTÃO 19

Considerando o quadro clínico de um paciente de 50 anos de idade e 70 kg, que está no 1.º dia pós-operatório de uma laparotomia exploradora, assinale a opção **incorreta**.

- A Esse paciente pode apresentar atelectasia, cujo tratamento envolve analgesia e estimulação de respirações profundas e de tosse.
- B A fase atual de cicatrização da ferida desse paciente se caracteriza por maior permeabilidade vascular.
- C Esse paciente deverá receber de 1 a 2 mEq de sódio por dia, caso permaneça em jejum.
- D A ferida operatória deve estar na fase proliferativa da cicatrização.
- E Atelectasia é a causa mais comum de febre nesse período pós-operatório.

QUESTÃO 20

Assinale a opção que **não** corresponde a um efeito fisiológico do pneumoperitônio durante laparoscopias.

- A diminuição da complacência pulmonar
- B aumento da pressão venosa central
- C diminuição da capacidade vital pulmonar
- D aumento da resistência vascular sistêmica
- E aumento do fluxo sanguíneo renal

QUESTÃO 21

Assinale a opção que apresenta o fio de sutura que possui maior tempo de absorção pelo organismo.

- A monocril
- B PDS
- C vicril recoberto
- D dexon
- E categute

QUESTÃO 22

Assinale a opção que **não** apresenta o fio de sutura monofilamentar.

- A dexon
- B prolene
- C náilon
- D monocril
- E PDS

QUESTÃO 23

Um paciente de 60 anos de idade, portador de adenocarcinoma em antro gástrico, será submetido a tratamento cirúrgico. Considerando esse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A Esse paciente deverá ser submetido a gastrectomia total, para se obter margem cirúrgica adequada.
- B Durante a operação, dois ramos arteriais do tronco celíaco serão ligados.
- C Devido a abertura da luz gástrica e por se tratar de um câncer, essa operação é considerada contaminada.
- D Durante a operação, os vasos gástricos curtos serão preservados.
- E Durante a operação, a artéria mesentérica superior deve ser isolada e os linfonodos dessa região devem ser ressecados.

QUESTÃO 24

Considere o caso de uma paciente de 35 anos de idade com quadro de colecistite aguda calculosa. Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- A A fisiopatologia dessa afecção é obstrução do ducto cístico, seguida de proliferação bacteriana e de lesão da luz do órgão.
- B O exame mais adequado para verificar a obstrução do ducto cístico é a colangiografia retrógrada.
- C Nessa paciente, a colecistectomia videolaparoscópica está contra indicada, por se tratar de doença aguda.
- D Durante a operação, para uma adequada exposição do fundo da vesícula, o triângulo de Calot deve ser identificado e dissecado.
- E Esse quadro clínico pode evoluir para uma empiema ou para uma perfuração da vesícula biliar.

QUESTÃO 25

Assinale a opção **incorreta** com relação ao apêndice ou à apendicite aguda.

- A *Escherichia coli* e *Bacteróides fragilis* são bactérias frequentemente encontradas.
- B O sinal de Rovsing é específico da apendicite.
- C O apêndice é irrigado pela artéria apendicular, ramo da artéria ileocólica.
- D A localização retro cecal do apêndice é a mais comum.
- E A obstrução do lúmen apendicular é responsável pelo início da doença na maioria dos casos.

QUESTÃO 26

Acerca da anatomia pélvica feminina, assinale a opção correta.

- A O ligamento pectíneo ou de Cooper é usado com frequência para a suspensão vaginal e oferece a vantagem do acesso cirúrgico vaginal.
- B O forame isquiático maior dá passagem ao feixe neurovascular obturador, que pode ser lesado durante procedimento para tratamento de incontinência urinária.
- C Os músculos do diafragma urogenital, que reforçam o diafragma pélvico, incluem o piriforme, o transverso do períneo e o iliopsoas.
- D O diafragma da pelve é uma estrutura fibromuscular de sustentação da pelve e inclui os músculos levantadores do ânus e o isquiococcígeo.
- E Os músculos levantadores do ânus são formados pelos músculos pubovaginal, pubouretral, puborretal e obturador interno.

QUESTÃO 27

Julgue os itens subsequentes, relativos à fisiologia reprodutiva.

- I O hipotálamo é uma pequena estrutura neural situada na base do encéfalo, acima do quiasma óptico e abaixo do terceiro ventrículo.
- II Apesar de inúmeras conexões neurológicas com a hipófise, o hipotálamo é uma estrutura isolada no sistema nervoso central e suas principais funções reguladoras ocorrem por meio de ação retroativa sobre o próprio hipotálamo, em *feedback* de alça curta.
- III Do ponto de vista estrutural, a adeno-hipófise é similar à hipófise posterior e ambas são derivadas embriologicamente do ectoderma epidérmico.
- IV Os principais hormônios secretados pela adeno-hipófise são FSH, LH, TSH, ACTH, GH e prolactina.
- V Os principais hormônios secretados pela hipófise posterior são ocitocina e inibina.

Estão certos apenas os itens

- A I e II.
- B I e IV.
- C II e III.
- D III e V.
- E IV e V.

QUESTÃO 28

Julgue os itens subsequentes, relativos ao planejamento familiar.

- I Os dispositivos intrauterinos T 380 A de cobre e o T de levonogestrel (Mirena) são tão eficazes quanto a laqueadura tubária e seu uso não apresenta associação estatística com o desenvolvimento de infecção pélvica a longo prazo.
- II A contracepção hormonal na forma injetável ou por implante contendo apenas progestogênicos apresenta alta eficácia e evita o risco de trombose venosa e tromboembolismo associado ao estrogênio.
- III Os contraceptivos hormonais orais combinados apresentam alta eficácia contraceptiva, mas, a longo prazo, aumentam o risco de câncer endometrial e de mama.
- IV Os anticoncepcionais orais contendo apenas progestogênicos, quando usados durante a lactação, não alteram a quantidade, porém, afetam a qualidade do leite.
- V O mecanismo primário de ação da contracepção hormonal de emergência é impedir a nidificação.

Estão certos apenas os itens

- A I e II.
- B I e III.
- C II e IV.
- D III e V.
- E IV e V.

QUESTÃO 29

Acerca das patologias benignas do trato reprodutivo feminino, assinale a opção correta.

- Ⓐ Com o início da menopausa, os leiomiomas uterinos tendem a aumentar de volume.
- Ⓑ Estudos das menstruações em adolescentes mostram que quanto menor a idade da menarca, mais tarde se estabelece a ovulação regular.
- Ⓒ A causa mais frequente de sangramento uterino anormal na menarca é polipose endometrial.
- Ⓓ Os cistos ovarianos funcionais incluem cistos foliculares, cistos do corpo lúteo e teça-luteínicos. O cisto funcional mais comum é do corpo lúteo.
- Ⓔ O tratamento com contraceptivos orais combinados reduz o risco de cistos ovarianos funcionais.

QUESTÃO 30

Doenças sexualmente transmissíveis e infecções geniturinárias são causas frequentes de procura por consultas ginecológicas. Acerca dessas patologias, assinale a opção correta.

- Ⓐ A vaginose bacteriana é uma das formas mais frequentes de vaginite e costuma cursar com pH vaginal menor que 4,5, oscilando entre 3,2 e 4,0.
- Ⓑ Na gravidez, ocorre aumento do pH vaginal e melhora da imunidade local, levando a menor incidência de candidíase vaginal.
- Ⓒ A avaliação de secreções vaginais e endocervicais é fundamental no diagnóstico de doença inflamatória pélvica. Após o diagnóstico, é mandatória a internação hospitalar, porque esquemas de tratamento ambulatoriais não mostraram efetividade.
- Ⓓ A úlcera genital indolor, não acompanhada por linfadenopatia inguinal, é ocasionada provavelmente pelo *Treponema pallidum*.
- Ⓔ As verrugas genitais externas são manifestações de infecção por papilomavírus humano e a laserterapia apresenta melhor eficácia e menor risco de recorrência, quando comparada com outras modalidades terapêuticas.

QUESTÃO 31

A assistência pré-natal criteriosa é fundamental no prognóstico materno-fetal. Acerca de cuidados pré-natais, assinale a opção correta.

- Ⓐ Pacientes em uso de carbamazepina ou com filho com defeito no tubo neural deverão utilizar 4 mg/dia de ácido fólico assim que houver confirmação da gravidez.
- Ⓑ A translucência nucal é aliada importante no rastreamento das cromossomopatias e deve ser realizada entre a 7.^a e a 10.^a semana gestacional.
- Ⓒ Para mulheres com risco de diabetes gestacional, o rastreamento é recomendado entre a 24.^a e a 28.^a semana.
- Ⓓ A vacina contra sarampo, caxumba e rubéola não pode ser administrada aos filhos de mulheres grávidas, porque há evidência de que vacinados recentes possam transmitir o vírus.
- Ⓔ O alcoolismo crônico da mãe é determinante para o retardo do crescimento fetal, porém não há evidências de associação com malformações congênitas.

QUESTÃO 32

Assinale a opção correta com relação à assistência ao parto.

- Ⓐ A principal causa de desaceleração tardia dos batimentos cardíacos fetais, após contrações frequentes em trabalho de parto induzido, é a compressão da cabeça fetal pelo nervo vago.
- Ⓑ A posição materna sobre o lado direito é a ideal para melhorar o fluxo sanguíneo uterino e aliviar a compressão da veia cava pelo útero gravídico.
- Ⓒ Febre e dor uterina no período pós-parto são fortes evidências de endometrite. A hemocultura e a cultura do endométrio são fundamentais no diagnóstico e tratamento.
- Ⓓ As taxas de mortalidade perinatal associadas a partos por via vaginal nas apresentações pélvicas completas e apresentações cefálicas fletidas não mostram diferenças significativas.
- Ⓔ Atonia uterina é a principal causa de hemorragia pós-parto e de mortalidade materna.

QUESTÃO 33

Acerca das intercorrências clínicas na gestação, assinale a opção correta.

- Ⓐ O poli-hidrânio frequentemente está associado a malformações fetais, especialmente do sistema urinário.
- Ⓑ Pacientes em trabalho de parto prematuro com 30 semanas de gestação, com corioamnionite, podem se beneficiar da tocólise com sulfato de magnésio.
- Ⓒ A causa primária do descolamento de placenta é desconhecida. Entre seus fatores de risco, a condição mais comum é algum tipo de hipertensão materna.
- Ⓓ A placenta prévia é associada mais frequentemente com o feto feminino.
- Ⓔ Há evidência científica sustentando que o tabagismo é fator de risco para o descolamento de placenta e não interfere na incidência de placenta prévia.

QUESTÃO 34

Distúrbios endócrinos e hipertensão são fatores de alto risco gestacional. Acerca dessas condições clínicas, assinale a opção correta.

- Ⓐ Pacientes diabéticas descompensadas tendem a apresentar fetos com crescimento intrauterino retardado e oligoidrânio secundário à presença de doença microvascular.
- Ⓑ A escolha do agente tocolítico em pacientes com diabetes melito em trabalho de parto prematuro é limitada. O sulfato de magnésio é uma boa indicação, enquanto os simpaticomiméticos devem ser usados com cautela, porque podem exacerbar a hiperglicemia e causar cetoacidose.
- Ⓒ A necessidade de insulina no diabetes do tipo 1 diminui de 2 a 3 vezes durante a gravidez.
- Ⓓ As alterações fisiológicas da gravidez tendem a amenizar os riscos de sobrecarga cardíaca já existente em pacientes hipertensas crônicas.
- Ⓔ O tratamento de escolha na gestante hipertensa crônica grave são os medicamentos inibidores das enzimas conversoras da angiotensina.

QUESTÃO 35

Assinale a opção correta com relação aos cuidados no pós-parto e à amamentação.

- A Comparado ao leite maduro, o colostro contém mais minerais e proteínas e globulinas, porém menos açúcar e gorduras.
- B O maleato de metilergonovina é mandatório no manejo de sangramento pós-parto em pacientes com pressão arterial elevada e pré-eclâmpsia.
- C O agente etiológico mais provável de endometriose com início após o 8º dia pós-parto de uma adolescente primigesta é o *Streptococcus* do grupo A.
- D A febre na mastite puerperal em geral se desenvolve nas primeiras 24 horas pós-parto e raramente persiste por mais de 24 horas.
- E Pacientes usuárias de lítio não devem suspender a medicação, porque essa droga, mesmo quando secretada no leite materno, não apresenta concentração terapêutica no sangue da criança.

QUESTÃO 36

Julgue os itens a seguir, relativos à endocrinologia reprodutiva.

- I Entre as principais causas de puberdade tardia se incluem as anormalidades anatômicas dos órgãos genitais e as amenorreias hipo e hipergonadotróficas.
- II No início da puberdade, há um efeito de *feedback* negativo da gonadotrofina sobre a secreção do hormônio do crescimento. Assim, a secreção do hormônio do crescimento declina à medida que há aumento da secreção da gonadotrofina.
- III A causa mais comum de desenvolvimento heterossexual na puberdade é a síndrome do ovário policístico.
- IV O termo disgenesia gonadal pura se aplica somente a indivíduos com cariótipo 46, XX, fenótipo feminino e que possuem gônadas em fita.
- V A hiperplasia suprarrenal congênita pode levar a puberdade precoce heterossexual e hiperandrogenismo. A maioria das pacientes com a forma clássica dessa patologia tem deficiência da enzima 21 – hidroxilase.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

QUESTÃO 37

Julgue os itens a seguir, relativos a distúrbios endócrinos.

- I Quando há insuficiência gonadal prematura concomitante à amenorreia primária, existe uma incidência relativamente alta de anormalidade genética associada.
- II Na síndrome de Sheehan, as pacientes apresentam amenorreia, falhas de lactação e perda de pelos púbicos e axilares. Trata-se de uma amenorreia de causa hipotalâmica e as deficiências são vistas mais comumente nas gonadotropinas e no hormônio de crescimento.
- III Na maioria das pacientes com síndrome de Turner, a falta de produção gonadal resulta na falha do desenvolvimento sexual secundário. Mais comumente, elas apresentam um perfil hormonal caracterizado por FSH normal ou elevado, TSH e prolactina elevados.
- IV Nas pacientes com dificuldade para engravidar, com sobrepeso e discreto aumento de pelos faciais, deve-se considerar apenas testes de função insulínica e de distúrbio metabólico.
- V Pacientes com síndrome de anovulação crônica hiperandrogênica que desejam engravidar podem se beneficiar da indução da ovulação por citrato de clomifeno, de forma isolada ou em combinação com o hidrocloreto de metformina.

A quantidade de itens certos é

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

QUESTÃO 38

Denomina-se menopausa a interrupção permanente da menstruação. Assinale a opção correta com relação à menopausa ou à terapia de reposição hormonal.

- A O estudo *Women's Health Initiative* foi delineado para observar um desfecho primário do risco de doença cardíaca. Seus resultados iniciais relataram um risco aumentado para essa condição clínica e um aumento no risco de acidente vascular cerebral em mulheres usuárias de terapia de reposição hormonal (TRH) — estudos posteriores não corroboraram esses resultados.
- B O *Women's Health Initiative* demonstrou uma redução das fraturas de quadril e coluna e diminuição significativa no risco de declínio cognitivo em usuárias de TRH em comparação com as que usaram placebo.
- C A idade da menopausa é influenciada por vários fatores, entre os quais: etnia, condição socioeconômica, idade da menarca e número de ovulações prévias.
- D A menopausa, embora envolva hormônios ovarianos, é considerada um evento central por estar associada a alterações dos hormônios hipotalâmicos e hipofisários.
- E Na etiopatogenia da menopausa, observa-se uma queda da inibina, aumento de hormônio folículo estimulante (FSH) e das globulinas carreadoras de hormônios sexuais (SHBG), além de alterações do metabolismo lipídico, com aumento de HDL e redução de LDL.

QUESTÃO 39

Assinale a opção correta relativa a cuidados pré-operatórios ou a complicações da cirurgia ginecológica.

- A As perdas hidreletrolíticas além da média diária devem ser repostas com soluções apropriadas. A escolha das soluções para reposição depende da composição dos líquidos perdidos. Em pacientes com obstrução intestinal em que haja sequestro diário de 3 L de líquido no trato gastrointestinal, deve haver reposição com soro glicosado a 0,9%.
- B Os procedimentos ginecológicos acessam os tratos reprodutivo e gastrointestinal, onde há flora endógena que pode causar infecções polimicrobianas no pós-operatório. Por isso, a maioria das pacientes com prolapso da valva mitral ou sopros benignos necessitam de profilaxia da endocardite no momento da cirurgia.
- C O antibiótico profilático é uma ferramenta importante na redução da infecção urinária em pacientes cirúrgicos. Entretanto, a dosagem adequada é fundamental para o sucesso terapêutico. Estudos demonstram que uma única dose de antibiótico perioperatório não é suficiente para reduzir a incidência de infecção urinária pós-operatória.
- D A técnica laparoscópica para ooforectomia e cistectomia é semelhante à utilizada na laparotomia. Após o procedimento de cistectomia ovariana laparoscópica, o ovário deve ser rotineiramente fechado por meio de sutura com fio absorvível.
- E Nos procedimentos laparoscópicos, as lesões vesicais podem decorrer da perfuração por trocarte da bexiga não drenada. A lesão pode ser facilmente observada por visualização direta e, quando pequenas (1 cm a 2 cm), pode ser tratada de modo conservador com cateterismo vesical de demora por três a sete dias.

QUESTÃO 40

Com relação às doenças benignas do aparelho reprodutor feminino, assinale a opção correta.

- A Os leiomiomas do útero são os tumores mais comuns do trato genital. Enquanto os estrogênios têm papel preponderante na etiologia da miomatose, o tabagismo, por criar um estado hipoestrogênico, pode levar a queda significativa no risco de desenvolver essa patologia.
- B A obesidade, por levar a um aumento da síntese hepática do SHBG e à redução do estradiol livre devido a menor conversão periférica da androstenediona pela aromatase, pode inibir o crescimento do leiomioma uterino.
- C O termo hemorragia uterina disfuncional é utilizado para descrever o sangramento anormal com causa específica identificada, como os leiomiomas submucosos e as poliposes endometriais.
- D A maioria dos casos de hemorragia anovulatória é causada por privação progestínica. Na ausência de ovulação e de produção de progesterona pelo corpo lúteo, o endométrio descama de forma irregular e intensa.
- E Alguns distúrbios vulvares são mais comuns em mulheres na pós-menopausa, levando a sintomas como prurido e úlceras vulvares, além de dispareunia. O potencial maligno das distrofias vulvares é elevado.

QUESTÃO 41

Julgue os itens a seguir com relação à oncologia ginecológica.

- I O estadiamento do câncer cervical é clínico, embora técnicas radiológicas como tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassonografia sejam úteis no planejamento individual do tratamento.
- II A conização ou amputação da cérvix é considerada um exame clínico no estadiamento do câncer cervical.
- III A infecção pelo papilomavírus (HPV) é a causa do câncer cervical, sendo provável que o herpes-vírus e a *Chlamydia trachomatis* atuem como cofatores.
- IV O evento inicial na displasia cervical e na carcinogênese é a infecção por HPV. Existem 14 subtipos de HPV de alto risco, sendo que dois subtipos (6 e 11) são encontrados em até 62% dos carcinomas cervicais.
- V Embora haja controvérsias acerca da influência do subtipo histológico para o prognóstico da doença, quando comparado com tumores bem diferenciados, aqueles que são pouco diferenciados têm maior índice de sobrevida.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

QUESTÃO 42

Acerca da oncologia ginecológica, julgue os itens a seguir.

- I O tabagismo e o uso de anticoncepcionais orais combinados, por diminuir o estrogênio circulante, reduzem o risco de câncer endometrial.
- II O câncer endometrial frequentemente se apresenta como sangramento pós-menopáusicos e todo sangramento nesse período deve ser investigado. Contudo, a maioria desses sangramentos não é causada por câncer.
- III O câncer do endométrio acomete principalmente mulheres na menopausa e sua incidência aumenta com a idade. O papel dos pólipos no desenvolvimento dos cânceres de endométrio é claro, sendo alta a incidência de hiperplasia atípica na base polipóide.
- IV O tratamento com progesterona é pouco eficaz na reversão da hiperplasia endometrial sem atipia e é contraindicado na hiperplasia endometrial atípica.
- V O exame de Papanicolaou e a citologia endometrial apresentam boa sensibilidade e especificidade e podem ser bastante úteis no rastreamento do câncer do endométrio.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

QUESTÃO 43

Julgue os itens a seguir, relativos a oncologia ginecológica.

- I A multiparidade e o uso prolongado de anticoncepcionais orais são fatores que aumentam o risco de câncer ovariano.
- II OCA 125 e a ultrassonografia transvaginal, principalmente na menopausa, são exames que apresentam alta sensibilidade e especificidade e devem fazer parte da rotina de rastreamento do câncer ovariano.
- III Vários fatores afetam o prognóstico em pacientes com câncer ovariano epitelial. O tipo histológico é um dos fatores importantes e, entre os vários tipos histológicos de carcinoma ovariano epitelial, apenas o de células claras está associado com um bom prognóstico.
- IV Os disgerminomas são os tumores ovarianos de células germinativas mais comuns. Por não responderem à radioterapia e por serem pouco sensíveis à quimioterapia, o tratamento de escolha é a exenteração pélvica.
- V A maioria das pacientes com câncer ovariano epitelial apresenta sintomas vagos e inespecíficos; pacientes com doença avançada têm sintomas relacionados à existência de ascite, metástases para o omento ou metástases intestinais.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

QUESTÃO 44

Assinale a opção correta com relação à hipertensão ou à cardiopatia associada à gestação.

- A Pacientes hipertensas crônicas tendem a apresentar uma redução na pressão arterial no terceiro trimestre. Por essa razão, deve-se reduzir a dose da medicação anti-hipertensiva em uso, com o objetivo de evitar hipotensão materna e risco fetal.
- B Para uma paciente de 25 anos de idade, com pré-eclâmpsia, que apresenta, após o parto, persistência do quadro hipertensivo, redução do débito urinário e exame clínico compatível com edema pulmonar, o tratamento adequado para melhora clínica e profilaxia da pré-eclâmpsia além de diuréticos e suplementação de oxigênio, deve incluir a introdução de sulfato de magnésio endovenoso.
- C Gestantes com histórico de febre reumática, sem disfunção valvular, requerem antibióticos profiláticos para prevenir endocardite bacteriana.
- D A diferenciação entre pré-eclâmpsia leve e grave não é relevante e pode ser desorientadora, pois uma doença aparentemente leve pode evoluir rapidamente para a grave e complicar o prognóstico maternofetal.
- E A hemodiluição é achado frequente na pré-eclâmpsia/eclâmpsia e isso se deve provavelmente à permeabilidade vascular aumentada que ocorre nessa patologia.

QUESTÃO 45

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença de etiologia desconhecida, na qual tecidos e células são lesados por autoanticorpos e complexos imunes direcionados para um ou mais componentes do núcleo celular. Ele acomete preferencialmente mulheres em idade fértil. Acerca dessa patologia, assinale a opção correta.

- A O lúpus neonatal é uma síndrome frequente, caracterizada por lesões e graus variáveis de transtornos hematológicos e sistêmicos.
- B Após o parto de uma gestante lúpica que deseje contracepção reversível, a medroxiprogesterona de depósito é uma opção com boa eficácia e sem efeito conhecido sobre os surtos de lúpus.
- C As principais complicações dos efeitos do LES na gestação são devidas à lesão renal e à miocardite, principalmente quando associadas a pré-eclâmpsia. A presença de anticorpos antifosfolípidios é um fator de melhora do prognóstico materno e fetal.
- D Os surtos de LES durante a gravidez geralmente são graves e envolvem sintomas renais e articulares.
- E A gravidez altera significativamente o prognóstico a longo prazo de pacientes com LES.

QUESTÃO 46

A Organização Mundial de Saúde conceitua abortamento a expulsão ou extração do conteúdo pesando menos de 500 g. É considerado precoce se ocorre até a 12.^a semana e tardio quando ocorre após esse período. A respeito desse tema, assinale a opção correta.

- A O herpes simples tem sido associado com o aumento da incidência de abortamento após uma infecção genital no início da gestação.
- B Gestantes com fator Rh negativo e ameaça de abortamento não devem fazer uso de imunoglobulina anti-D, porque não há risco de sensibilização e o uso da medicação antes do parto pode levar a eritroblastose fetal.
- C A grande maioria dos casos de abortamento espontâneo é determinada por cromossomopatias. As trissomias 11 e 18 são as mais comuns, e a 16 pode ocorrer em casos esporádicos.
- D Após curetagem uterina por abortamento incompleto, caso a paciente opte por método contraceptivo hormonal injetável trimestral, esse não deve ser utilizado antes de 45 dias após o procedimento, para evitar o risco de tromboembolismo.
- E A associação entre perda habitual da gravidez e defeito da fase lútea está bem estabelecida. Por isso, o suporte com progestágeno tem respaldo científico e apresenta resultados bastante satisfatórios.

QUESTÃO 47

Assinale a opção correta com relação a infecções perinatais.

- Ⓐ A colonização vaginal por *Streptococcus* do grupo B ocorre em cerca de 20% das mulheres e, embora a taxa de transmissão para o feto seja rara, quando ocorre, as complicações para os bebês a termo são frequentes e gravíssimas.
- Ⓑ A grande maioria das pacientes com toxoplasmose na gestação no primeiro trimestre é sintomática e apresenta sintomas típicos de mononucleose caracterizados por: fadiga, mal-estar, dor de garganta e linfocitose atípica.
- Ⓒ Na toxoplasmose, o índice de transmissão fetal aumenta com a idade gestacional, podendo chegar a 60% no terceiro trimestre.
- Ⓓ A maioria dos bebês com toxoplasmose congênita (cerca de 90%) é sintomática ao nascer. Os principais sintomas apresentados são: baixo peso ao nascer, hepatoesplenomegalia, icterícia e anemia.
- Ⓔ Gestantes com hepatite A apresentam sintomas caracterizados por fadiga, anorexia, náuseas, vômitos e dor abdominal no quadrante superior direito, além de icterícia e hepatomegalia. A transmissão perinatal pode ocorrer, levando a quadro grave no recém-nascido, como encefalopatia e distúrbios da coagulação.

QUESTÃO 48

Assinale a opção correta com relação a infecção maternofetal.

- Ⓐ O período de incubação da rubéola é de 2 a 3 semanas. A doença é contagiosa somente após o início dos sintomas e permanece infecciosa até 2 semanas após o início das erupções.
- Ⓑ As gestantes com rubéola apresentam sintomas leves como erupção maculopapular, linfadenopatia e cafaieia. A infecção fetal no primeiro trimestre é rara e, quando ocorre, as anomalias congênicas são amenas.
- Ⓒ O herpes-zoster se caracteriza por erupção vesicular e ocorre ao longo dos dermatômos. A infecção prevalece em pacientes imunocomprometidas, é comum e mais grave na gravidez e está associada a sequele fetal importante.
- Ⓓ O sarampo se apresenta com sintomas prodrômicos de tosse, coriza, conjuntivite e febre, seguido pelo aparecimento das manchas de Koplik e erupção maculopapular. Essa doença tem uma natureza altamente contagiosa e risco materno aumentado durante a gravidez, podendo ser complicada por pneumonia, encefalite e otite média.
- Ⓔ Após a infecção primária, o citomegalovírus se torna latente. A infecção fetal por doença materna recorrente é rara. Contudo, quando ocorre, leva a anomalia congênita fetal com muita frequência.

QUESTÃO 49

Denominam-se anomalias congênicas aquelas presentes ao nascer, mesmo quando de manifestação tardia na vida pós-natal. As anormalidades podem ser anatômicas ou funcionais. Assinale a opção correta a respeito desse tema.

- Ⓐ O dano por peritonite química ocorre com maior frequência no intestino, que é exposto diretamente ao fluido na gastrosquise. Na onfalocele, o intestino é coberto por uma membrana que o protege do líquido amniótico.
- Ⓑ Entre os critérios de risco, quando um dos pais tem translocação cromossômica, o risco de crianças afetadas é baixo. Portanto, crianças nessa situação constituem um grupo de baixo risco.
- Ⓒ A fenilcetonúria, se não tratada, determina manifestações clínicas graves. Portanto, ela deve ser diagnosticada no pré-natal, porque o rastreamento neonatal não é seguro e o tratamento no neonato não é efetivo.
- Ⓓ A translucência nugal (TN) é marcador de trissomia com boa sensibilidade e baixa taxa de falso positivo. A normalidade da TN minimiza a indicação da ecografia morfológica e exclui a indicação de procedimentos invasivos em mulheres gestantes com idade superior a 35 anos.
- Ⓔ Mulheres com fetos portadores da síndrome de Down têm nível elevado de alfafetoproteína e HCG e diminuição de estriol e inibina A.

QUESTÃO 50

Julgue os itens a seguir, relativos a estatísticas vitais ou a definições.

- I Define-se morte neonatal precoce como a morte de um nascido vivo durante os 7 primeiros dias após o nascimento, e morte neonatal tardia como a morte que ocorre entre 7 e 29 dias do nascimento da criança.
- II Taxa de natimorto é o número de natimortos por 1.000 crianças nascidas vivas, incluindo os nascidos vivos e os natimortos.
- III Taxa de mortalidade infantil é o número de morte infantil por 1.000 nascidos vivos.
- IV Define-se recém-nascido de baixo peso ao nascer como o recém-nascido cujo primeiro peso obtido após o nascimento é inferior a 2.500 g.
- V Mortalidade materna é o óbito da mulher grávida, ou dentro de 42 dias completos do puerpério, independentemente da duração da gravidez e do local de implantação do ovo, ou de o decesso ser proveniente de qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação, excluindo-se fatores acidentais nela incidentes.

A quantidade de itens certos é igual a

- Ⓐ 1.
- Ⓑ 2.
- Ⓒ 3.
- Ⓓ 4.
- Ⓔ 5.