





**01. Calcule a Razão de Mortalidade Materna com os dados abaixo:**

**Número de nascidos vivos:** 400.000

**Causas de morte:** síndromes hipertensivas = 100; hemorragias = 60; infecção puerperal = 40; abortamento = 40; embolia = 20; cardiopatia = 20; doenças respiratórias = 20; causas incidentais e acidentais (homicídios, atropelamentos e outros) = 60.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) 50
- B) 60
- C) 65
- D) 75
- E) 90

**02. Mulher, casada, 23 anos, nível de escolaridade fundamental, faxineira, mãe de três filhos. Comparece ao Serviço de Planejamento Reprodutivo, solicitando laqueadura tubária, não se encontra grávida, mas ainda amamentando seu último filho, que, no momento, tem seis meses de vida. De acordo com a Lei N° 9.263, de 12 janeiro de 1996, a laqueadura**

- A) é vedada, porque a idade da mulher é inferior a 25 anos.
- B) só será permitida, se correr risco de vida da mulher.
- C) requer o consentimento expresso do marido.
- D) será permitida após o último filho completar um ano de vida.
- E) exige ter comprovação de pobreza absoluta.

**03. A mulher procura atendimento no curso de seis semanas de uma gravidez. Qual é a conduta de acordo com o Guia Técnico do Ministério da Saúde (2014) Teste Rápido da Gravidez na Atenção Básica?**

- A) Iniciar imediatamente o pré-natal, sem investigar a causa do não desejo da gravidez.
- B) Se a gestante não pedir orientação, não devemos dá-la, para não ser conivente com uma possível interrupção ilegal da gravidez.
- C) Tentar, mediante uma argumentação moral e religiosa, que ela aceite a gravidez.
- D) Investigar os motivos do não desejo da gravidez e transmitir as informações técnicas e jurídicas, de forma imparcial, que garantam o exercício da beneficência e da autonomia.
- E) Deve ser diferenciada, de acordo com o grau de escolaridade, raça e religião.

**04. O que ocorre no organismo, nos últimos meses de gravidez?**

- A) Diminuição do fluxo plasmático renal
- B) Diminuição da resistência à insulina
- C) Síndrome de hipertensão supina
- D) Diminuição da frequência cardíaca
- E) Aumento da atividade lipolítica

**05. Na estática fetal, qual letra simboliza a variedade de posição, que tem a glabella como ponto de referência?**

- A) A
- B) B
- C) N
- D) M
- E) S

**06. Assinale a alternativa que contém característica da bacia androide.**

- A) Estreito superior ovalado, com diâmetro anteroposterior reduzido
- B) Espinhas ciáticas não proeminentes
- C) Diâmetro transversal máximo, diminuído e próximo do púbis
- D) Sacro largo e côncavo
- E) Paredes da escavação convergentes

**07. Qual é o método de indução, que deve ser escolhido, quando o índice de Bishop é  $\geq 9$ ?**

- A) Ocitocina
- B) Sonda Foley
- C) Ácido hialurônico
- D) Laminárias
- E) Misoprostol

**08. O que determina a Resolução do CFM N° 1989/2012 para se fazer o diagnóstico de anencefalia?**

- A) Apenas um exame ultrassonográfico, realizado a partir da 12ª semana de gestação com duas fotografias, uma com a face do feto em sentido longitudinal, outra transversal, com visualização do polo cefálico assinado por dois médicos.
- B) Apenas um exame ultrassonográfico realizado a partir da 14ª semana de gestação com duas fotografias, uma com a face do feto em sentido longitudinal, outra transversal, com visualização do polo cefálico assinado por um médico.
- C) Dois exames ultrassonográficos realizados por médicos diferentes a partir da 16ª semana de gestação com duas fotografias mostrando o polo cefálico no sentido transversal e longitudinal.
- D) Dois exames ultrassonográficos com intervalo de, pelo menos, uma semana, que podem ser realizados pelo mesmo médico, a partir da 16ª semana de gestação com duas fotografias cada exame, uma com o polo cefálico do feto em sentido longitudinal, outra transversal.
- E) Dois exames ultrassonográficos com intervalo de, pelo menos, uma semana, realizados a partir da 16ª semana de gestação com duas fotografias, uma com o polo cefálico do feto em sentido longitudinal, outra transversal, exames obrigatoriamente realizados por médicos diferentes.

**09. Em qual das anomalias fetais abaixo, faz-se necessário autorização judicial para interromper a gravidez?**

- A) Síndrome de Patau
- B) Onfalocele
- C) Síndrome de Down
- D) Cardiopatia por comunicação interatrial
- E) Anencefalia

**10. Devido ao risco de síncope, quanto tempo após o parto vaginal com anestesia peridural lombar contínua, a puérpera poderá deambular?**

- A) 4 horas
- B) 6 horas
- C) 8 horas
- D) 10 horas
- E) O tempo suficiente para que ela se sinta em condições para tal.

**11. Em relação à pielonefrite aguda durante a gravidez, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A *Pseudomonas aeruginosa* é o principal agente etiológico.
- B) O tratamento da bacteriúria assintomática pode reduzir a incidência em cerca de 90%.
- C) A maioria dos casos acontece no início da gravidez.
- D) É mais comum no rim esquerdo.
- E) O tratamento preferencial é com nitrofurantoína por 7 dias.

**12. Em caso de distocia de ombros, quais dessas manobras abaixo devem ser utilizadas primeiramente?**

- A) Rodar o ombro anterior para um plano oblíquo da bacia com ajuda dos dedos atrás do ombro anterior e extração do braço posterior.
- B) Realizar flexão e abdução das coxas em direção ao abdome materno e pressão suprapúbica para reduzir o diâmetro biacromial.
- C) Colocar a parturiente em posição de quatro e recolocar a cabeça fetal no útero, seguida de cesárea.
- D) Realizar fratura da clavícula anterior e extrair o braço posterior.
- E) Rodar o ombro anterior para um plano oblíquo da bacia com a ajuda dos dedos atrás do ombro anterior e sinfisiotomia.

**13. Em relação à introdução dos ramos do fórceps na variedade de posição occípito-direita-anterior (ODA), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O primeiro é o direito, o segundo, o esquerdo sem o descruzamento dos ramos.
- B) O primeiro é o esquerdo, o segundo, o direito sem o descruzamento dos ramos.
- C) O primeiro é o direito, o segundo, o esquerdo com descruzamento dos ramos.
- D) O primeiro é o esquerdo, o segundo, o direito com descruzamento dos ramos.
- E) O primeiro pode ser tanto o direito como o esquerdo, com ou sem o descruzamento dos ramos.

**14. De acordo com a medicina baseada em evidência sobre cesárea, assinale o procedimento que é recomendado.**

- A) Administrar ocitocina após extração do feto.
- B) Suturar os peritônios visceral e parietal.
- C) Exteriorizar o útero.
- D) Remover a placenta manualmente.
- E) Suturar o subcutâneo independente da sua espessura.

**15. Qual é a idade gestacional em que se realiza medição da translucência nucal (TN) através da ultrassonografia para rastrear anomalias fetais?**

- A) Entre 5 e 7 semanas e 06 dias.
- B) Entre 8 e 10 semanas e 06 dias.
- C) Entre 11 semanas e 13 semanas e 06 dias.
- D) Entre 14 semanas e 16 semanas e 06 dias.
- E) Entre 17 semanas e 19 semanas e 06 dias.

**16. Qual é o tipo mais frequente de hipertensão na gravidez?**

- A) Hipertensão crônica
- B) Hipertensão gestacional
- C) Pré-eclâmpsia leve
- D) Pré-eclâmpsia grave
- E) Pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica.

**17. NÃO é(são) critério(s) para diagnóstico de pré-eclâmpsia grave**

- A) a oligúria.
- B) a dor epigástrica ou no quadrante superior direito.
- C) os distúrbios cerebrais ou visuais.
- D) o edema pulmonar.
- E) a anasarca.

**18. Primeira consulta pré-natal de uma primigesta no curso da 8ª semana de gravidez com TA = 100X60mmHg e proteinúria negativa. Na 36ª semana, assintomática, passa a apresentar TA = 150X100mmHg, proteinúria positiva (+/4) aspartato aminotransferase (AST) = 30 U/l, plaquetas = 180.000/mm<sup>3</sup> e bilirrubina total = 0,6 mg%.**

**Qual é a hipótese de diagnóstico?**

- A) Hipertensão crônica
- B) Pré-eclâmpsia superposta
- C) Pré-eclâmpsia leve
- D) Pré-eclâmpsia grave
- E) Síndrome HELLP

**19. Após o parto, a “febre do leite” ocorre mais frequentemente no**

- A) 1º dia.
- B) 3º dia.
- C) 5º dia.
- D) 7º dia.
- E) 9º dia

**20. Assinale a alternativa que contém a característica da mola parcial.**

- A) Cariótipo feminino.
- B) Cariótipo triploide.
- C) Óvulo vazio, fecundado por espermatozoide aparentemente normal.
- D) Óvulo normal, fecundado por um espermatozoide anormal.
- E) Não há vilosidades placentárias normais.

**21. Assinale a alternativa que indica a medicação que pode ser utilizada no tratamento da polidramnia.**

- A) Atropina
- B) Dimeticona
- C) Carbamazepina
- D) Ranitidina
- E) Indometacina

**22. Qual é o antibiótico de escolha na profilaxia de infecção puerperal usado na cesárea?**

- A) Penicilina.
- B) Cefalosporina.
- C) Cloranfenicol.
- D) Azitromicina.
- E) Eritromicina.

**23. Em relação à profilaxia da transmissão vertical da hepatite C, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A via de parto não altera as chances da transmissão.
- B) O recém-nascido deverá receber a gamaglobulina hiperimune (HBIG) até 12 horas após o nascimento.
- C) O recém-nascido deverá receber a primeira dose da vacina até 12 horas após o nascimento.
- D) A profilaxia é mais efetiva, quando a gestante também é portadora do vírus HIV.
- E) Não há dúvida de que aleitamento materno deve ser proibido.

**24. Gestante, 22 anos, Gesta II para I (cesárea anterior há 1 ano), admitida com quadro de ruptura prematura das membranas, IG de 35 semanas, apresentação cefálica, índice de Bishop = 2, sem queixas, boa vitalidade fetal e sem sinais de sofrimento fetal crônico. Qual é a MELHOR conduta em relação à interrupção da gravidez?**

- A) Aguardar o trabalho de parto espontâneo
- B) Indução do parto com sonda Folley
- C) Indução do parto com misoprostol
- D) Indução do parto com ocitocina
- E) Cesárea

**25. Trata-se de um anti-hipertensivo muito utilizado via endovenosa, no tratamento emergencial da pré-eclâmpsia grave. No entanto, não é utilizado rotineiramente por via oral, no controle dos níveis pressóricos. Trata-se do**

- A) Diurético tiazídico.
- B) Labetalol.
- C) Nifedipina.
- D) Hidralazina.
- E) Metildopa.

**26. Mulher de 38 anos procura ginecologista com queixa de infertilidade há 3 anos. Suas menstruações ocorrem a cada 28 a 29 dias, com dismenorrea intensa. Ao exame físico, percebe-se, apenas, dor à palpação anexial. Realizou ultrassonografia que revelou cisto ovariano à direita de 3,0cm de diâmetro com debris de baixa amplitude, homoganeamente distribuídos sem vascularização periférica significativa à dopplervelocimetria. Em relação ao tratamento da queixa principal, é CORRETO afirmar que**

- A) a melhor indicação é o tratamento clínico com análogos do GnRH ou o Dienogest.
- B) as opções terapêuticas com eficácia comprovada são: indução de ovulação com citrato de clomifeno, laparoscopia e fertilização in-vitro.
- C) a exérese da lesão cística, segundo metanálise da Colaboração Cochrane, aumenta significativamente as taxas de gravidez, quando realizada previamente à fertilização in-vitro.
- D) a laparoscopia pode ser tentada alternativamente às técnicas de reprodução assistida.
- E) a superindução de ovulação com inseminação intrauterina não aumenta as taxas de gravidez.

- 27. Qual método anticoncepcional é menos eficiente em atender aos objetivos da orientação sexual para uma adolescente de 18 anos que iniciou vida sexual há 2 meses?**
- A) Pílula anticoncepcional.  
 B) Preservativo  
 C) Pílula + preservativo  
 D) Dispositivo intrauterino  
 E) Tabela (Ogino-Knaus)
- 28. Segundo as diretrizes do INCA, qual das mulheres tem indicação atual para realizar a colpocitologia oncótica?**
- A) Gestante de 27 anos, no primeiro trimestre, com último exame normal há 4 anos.  
 B) 48 anos, hysterectomizada há 5 anos, com um exame normal há 6 e outro há 8 anos.  
 C) 19 anos, com início de vida sexual aos 16, que nunca realizou exame.  
 D) 69 anos, com exames normais aos 61 e aos 63 anos.  
 E) 38 anos, com exames normais aos 35 e aos 36 anos.
- 29. Mulher de 37 anos deseja engravidar há 2 anos. Refere ciclos menstruais regulares a cada 28 dias, com fluxo normal, acompanhado de cólicas de moderadas a intensas. Seu exame ginecológico é normal, e a ultrassonografia revela nódulo hipoeoico de 4 cm de diâmetro, predominantemente subseroso. O espermograma do marido é normal. Sobre esse caso, é CORRETO afirmar que**
- A) a miomectomia laparoscópica é a melhor conduta para tratar a dismenorreia.  
 B) o próximo passo na propedêutica é a histerossalpingografia.  
 C) o mioma, com as características acima descritas, justifica a infertilidade.  
 D) é improvável que a laparoscopia possa ter efeito positivo sobre as queixas  
 E) o tratamento de escolha é a administração de análogo do GnRH por seis meses.
- 30. Qual dos aspectos abaixo NÃO é característico da fase secundária da sífilis?**
- A) As lesões costumam surgir 6 ou mais semanas após o surgimento do cancro.  
 B) Lesões maculopapulares eritematosas disseminadas, incluindo palmas das mãos e plantas dos pés.  
 C) Testes treponêmicos em títulos baixos ou indetectáveis, com ascensão, em geral, a partir do sexto mês da doença.  
 D) Micropoliadenopatia generalizada e, ocasionalmente, artralgia.  
 E) Presença do treponema nas lesões cutâneo-mucosas.
- 31. Assinale a alternativa que apresenta dois fatores de risco para o câncer de endométrio.**
- A) Obesidade e Mutação do BRCA I e II  
 B) Uso de moduladores seletivos dos receptores estrogênicos e Síndrome do câncer coloretal não polipoide hereditário  
 C) Terapia estrogênica sem oposição progestagênica e Mutação do BRCA I e II  
 D) Síndrome do câncer coloretal não polipoide hereditário e uso de anticoncepcionais orais  
 E) Ciclos ovulatórios e Nuliparidade
- 32. O achado de corpos psamomatosos no exame histopatológico de um câncer do ovário é indicativo de**
- A) Adenocarcinoma seroso.  
 B) Adenocarcinoma mucinoso.  
 C) Adenocarcinoma endometriode.  
 D) Teratoma.  
 E) Tumor de Brenner.
- 33. Mulher de 54 anos, menopausada há 2 anos, apresenta desconforto pélvico. Ao toque vaginal, percebe-se uma massa de consistência cística em anexo direito. Em relação ao descrito, assinale a alternativa INCORRETA.**
- A) A ultrassonografia transvaginal é o exame de imagem que deve ser solicitado inicialmente.  
 B) Os níveis de CA 125 não têm qualquer relevância para inferir o risco de malignidade da lesão.  
 C) Um cisto simples, com diâmetro de 4,5 cm, unilateral, sem septos ou projeções sólidas deve ter conduta expectante.  
 D) Entre as possibilidades diagnósticas, deve-se considerar a hidrossalpinge e o cisto funcional do ovário.  
 E) O status pós-menopausal é um fator de risco para malignidade nos tumores de ovário.

**34. Os pólipos endometriais**

- A) são lesões hiperplásicas das glândulas endometriais.
- B) provocam sangramento endometrial em mais de 90 % das vezes.
- C) são diagnosticados mais facilmente, quando se realiza a ultrassonografia na segunda fase do ciclo menstrual.
- D) têm um risco de malignização que independe da idade, do volume da lesão e da existência de sangramento.
- E) à ultrassonografia, aparecem, em geral, como estruturas hiperecoicas.

**35. Mulher de 17 anos, vida sexual ativa, refere nunca ter menstruado. Ao exame físico, observa-se estatura = 1,60; envergadura = 1,63; vaginometria = 6cm, genitália externa feminina e de aspecto infantil. À ultrassonografia, identifica-se útero, mas não se visualizam as gônadas. As dosagens hormonais revelam LH e FSH em níveis menopausais.**

**Em relação ao exposto, é INCORRETO afirmar que**

- A) o cariótipo é fundamental para definir a conduta.
- B) a terapia hormonal estro-progestativa é recomendada.
- C) se trata de hipogonadismo hipergonadotrófico.
- D) há indicação de realizar ultrassonografia das vias urinárias e radiografia da coluna lombo-sacra.
- E) não há necessidade de dosagem de estrogênio ou progesterona.

**36. Mulher de 25 anos, casada comparece ao ginecologista para orientação reprodutiva. Refere ciclos menstruais com duração entre 35 e 70 dias. Ao exame, identifica-se índice de massa corporal = 32. A ultrassonografia transvaginal revela útero normal e presença de 13 e 16 folículos antrais periféricos nos ovários direito e esquerdo, respectivamente.**

**Qual das orientações abaixo está CORRETA?**

- A) A anticoncepção é desnecessária, pois a paciente em questão não ovula.
- B) A perda de peso, embora recomendável, não será suficiente para restaurar as ovulações.
- C) A indução da menstruação, antes do início do citrato de clomifeno, aumenta a eficácia desse último.
- D) Se houver queixa de infertilidade, é necessária a realização de espermograma, histerossalpingografia e laparoscopia antes da indução da ovulação.
- E) Uma vez grávida, a paciente tem risco aumentado de abortamento precoce.

**37. Em comparação com a via oral, a via transdérmica da reposição hormonal está associada à**

- A) maior elevação do HDL-colesterol.
- B) maior elevação dos fatores de coagulação.
- C) menor elevação do angiotensinogênio.
- D) menor eficácia na eliminação dos fogachos.
- E) menor ação endometrial.

**38. Mulher de 58 anos apresenta urgência miccional e perda de urina aos esforços de tosse. Refere, ainda, ressecamento vaginal nas relações. Não usa medicações e não apresenta comorbidades. A urocultura resultou negativa.**

**Quanto ao tratamento da incontinência urinária, é CORRETO afirmar que**

- A) há bons resultados com antidepressivos tricíclicos, mas nenhuma evidência com os inibidores seletivos de recaptção da serotonina e norepinefrina.
- B) a estrogênioterapia sistêmica tem bons resultados como tratamento adjuvante.
- C) os exercícios musculares do assoalho pélvico são uma boa opção para tratamento inicial.
- D) a cirurgia vaginal de Kelly-Kennedy tem taxas de cura a longo prazo, semelhantes aos slings suburetrais.
- E) as drogas de escolha para o tratamento clínico são os betabloqueadores.

**39. Qual dos fatores abaixo listados NÃO tem associação com o risco de comprometimento linfonodal no câncer de endométrio?**

- A) Grau de diferenciação histológica
- B) Receptores de estrogênio e progesterona
- C) Volume do tumor
- D) Invasão ístmico-cervical
- E) Profundidade de invasão miometrial



**40. As pacientes que apresentarem colpocitologia sugestiva de lesão intraepitelial de alto grau devem ser submetidas à exérese da zona de transformação por cirurgia de alta frequência. Segundo as diretrizes do INCA, qual das condições abaixo NÃO é necessária para essa conduta?**

- A) Apenas uma lesão colposcópica
- B) Colposcopia satisfatória
- C) Lesão totalmente visualizada
- D) Colposcopia com alterações maiores, sugestivas de alto grau
- E) Lesão não se estende além de um centímetro no canal cervical

**41. Na técnica laparoscópica de exérese de um cisto dermoide, é CORRETO afirmar que**

- A) a primeira punção laparoscópica com agulha de Verres está associada a menor risco de lesões vasculares e de órgãos.
- B) o derramamento do conteúdo do cisto é uma complicação grave devido ao risco de formação de mixomas peritoniais.
- C) a utilização de membranas antiaderência absorvíveis pode reduzir a ocorrência de aderências.
- D) a sutura do ovário é obrigatória para reduzir os riscos de sangramento e aderências.
- E) a ooforectomia é preferível à ooforoplastia.

**42. Adolescente de 17 anos procura assistência médica, referindo ter sido vítima de estupro com coito vaginal e oral há 36 horas. Apresenta cartão de vacinação, no qual constam três doses da vacina contra hepatite B. Segundo a recomendação da FEBRASGO, qual das alternativas abaixo faz parte de um esquema ideal de profilaxia medicamentosa da gravidez indesejada e das infecções sexualmente transmissíveis?**

- A) Contraceptivos orais combinados no esquema de Yuzpe
- B) Metronidazol VO em dose única
- C) Penicilina benzatina IM em dose única
- D) Imunoglobulina humana anti-hepatite B
- E) Esquema antirretroviral exclusivamente com zidovudina

**43. Mulher de 35 anos comparece ao ginecologista com ultrassonografia que revela suspeita de septo uterino. Em relação à conduta, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Caso seja indicada a correção cirúrgica, o diagnóstico deve ser confirmado por ultrassonografia tridimensional ou ressonância magnética.
- B) Em pacientes sem interesse reprodutivo, não há indicação de intervenção cirúrgica.
- C) No tratamento histeroscópico, inicia-se a ressecção pela porção cranial do septo.
- D) A persistência de septo residual de 5 mm no pós-operatório não piora o resultado reprodutivo.
- E) Os óstios tubo-uterinos são pontos de orientação para indicar a profundidade da ressecção.

**44. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à doença inflamatória pélvica (DIP).**

- A) Algumas mulheres desenvolvem DIP de forma assintomática.
- B) O tratamento de primeira escolha de um abscesso tubo-ovariano de 4 cm é cirúrgico.
- C) Mulheres com DIP costumam apresentar uma concentração aumentada de polimorfonucleares no conteúdo vaginal.
- D) A vaginose bacteriana facilita a ocorrência de DIP.
- E) O citomegalovírus pode estar associado a alguns casos de DIP.

**45. Qual das opções descreve CORRETAMENTE eventos do desenvolvimento puberal?**

- A) Ao longo do desenvolvimento puberal, há um aumento da relação estrona-estradiol.
- B) A maior parte do estirão do crescimento ocorre após a menarca.
- C) O aumento da secreção de LH ocorre durante a vigília e promove secreção de estradiol durante o sono.
- D) A pubarca ocorre em decorrência do aumento da dehidroepiandrosterona e seu sulfato.
- E) A idade da menarca vem se mantendo estável nas populações ao longo dos últimos séculos.

**46. O citrato de clomifeno**

- A) deve ser administrado para induzir ovulação em uma dose de até 1500 mg por ciclo.
- B) possui uma ação androgênica intrínseca que pode prejudicar o desenvolvimento endometrial.
- C) obtém boas taxas de ovulação no hipogonadismo hipogonadotrófico.
- D) na infertilidade sem causa aparente, produz resultados semelhantes quando usado isoladamente ou em associação com inseminação intrauterina.
- E) estimula a ovulação por uma ação, principalmente, ao nível hipotalâmico.

**47. O sistema de classificação do prolapso genital POP-Q pode ser agrupado numa grade 3 x 3. Na segunda linha dessa grade, devem ser anotadas da esquerda para a direita, as seguintes medidas:**

- A) corpo perineal; hiato genital e colo uterino.
- B) hiato genital; corpo perineal e comprimento vaginal total.
- C) ponto A posterior, ponto B posterior e fôrnice vaginal posterior.
- D) ponto A posterior, ponto B posterior e comprimento vaginal total.
- E) corpo perineal, hiato genital e fôrnice posterior.

**48. Na vaginose bacteriana, habitualmente encontramos**

- A) pH vaginal abaixo de 4,5.
- B) aumento da concentração de lactobacilos.
- C) reduzida concentração de polimorfonucleares no esfregaço vaginal.
- D) citólise em camadas superficial e intermediária.
- E) colpíte difusa e/ou focal à colposcopia.

**49. Mulher de 47 anos, submetida a uma histerectomia abdominal há 24 horas. Refere febre e dor na cicatriz. Ao exame, percebe-se uma celulite peri-incisional pronunciada e extensa.**

**A respeito do exposto, é CORRETO afirmar que**

- A) se deve observar o quadro por mais dois dias, pois há grande chance de resolução espontânea.
- B) o stafilococos é o principal agente etiológico do quadro.
- C) o antibiótico de escolha são as quinolonas.
- D) a reabordagem precoce e ampla da ferida operatória é um fator de melhora do prognóstico.
- E) há indicação para o uso de polivinilpirrolidona-iodo no tecido celular subcutâneo.

**50. Durante a fase lútea do ciclo menstrual, ocorre**

- A) alta produção de progesterona e produção mínima de estradiol.
- B) níveis elevados de LH para manter a função do corpo lúteo.
- C) conversão da via delta 4 para a via delta 5 na esteroidogênese.
- D) aumento da filância do muco cervical.
- E) vascularização das células da granulosa.





### ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



**BOA SORTE!**

