

01. Em relação ao vólculo de cólon, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Após o sigmoide, o ceco é o local mais comprometido.
- B) A TC com contraste é um ótimo exame para avaliar a suspeita de vólculo colônico.
- C) O de sigmoide, se não houver suspeita de complicação, pode ser tratado com colonoscopia apenas ou colono, seguida de ressecção após alguns dias.
- D) O de ceco, se não houver suspeita de complicação, também pode ser tratado com colonoscopia apenas ou colono, seguida de ressecção após alguns dias.
- E) Em pacientes de risco cirúrgico elevado, uma colostomia endoscópica percutânea é uma boa opção de tratamento.

02. Em relação à propedêutica imagiológica mais usada na dor abdominal aguda, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O raio-X simples de abdômen é a primeira opção na dor pélvica em ambos os sexos.
- B) A USG é a primeira opção na dor em QSD, mesmo que a TC esteja disponível.
- C) A RNM é contraindicada na avaliação do abdômen agudo.
- D) Na investigação do pneumoperitônio, o raio-X de abdômen é mais sensível e transmite menos radiação que o raio-X de tórax.
- E) Na pancreatite aguda, a TC com contraste deve ser feita nas primeiras 24 horas. A USG não tem nenhum valor na sua avaliação, independente da etiologia.

03. Considere um abscesso hepático por continuidade de uma colecistite aguda. Ele deve comprometer, com mais frequência, os seguintes segmentos do fígado:

- A) IVb e V.
- B) III e IV.
- C) V e VI.
- D) IVa e VIII.
- E) V e VIII.

04. O tratamento MENOS recomendado para a síndrome de Ogilvie sem isquemia/perfuração é

- A) atropina (0,5 a 1,0 mg) endovenosa com monitorização pelo ECG e na UTI.
- B) descompressão colônica por colonoscopia e colocação de sonda de Faucher.
- C) anestesia peridural com bupivacaína ou lidocaína.
- D) laparotomia e, caso não haja perfuração/isquemia do ceco, guiar, pelo abdômen aberto, a colocação de uma sonda de Faucher pelo ânus até (ou próximo) o ceco.
- E) cecostomia sob anestesia local ou percutânea.

05. Em relação à anticoagulação/agregação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O AAS, bloqueia, irreversivelmente, a ciclooxigenase(COX 1) da plaqueta, diminuindo a produção de tromboxane A2.
- B) O clopidogrel e o ticagrelor bloqueiam o receptor P2Y da membrana, evitando sua ligação com o ADP plaquetário.
- C) O rivaroxaban (Xarelto) é um inibidor do fator II e do fator I ativados.
- D) A heparina não fracionada atua se ligando à antitrombina III, aumentando bastante sua ação.
- E) O tirofibran age por inibição do receptor GP IIb/IIIa da plaqueta, devendo ser usado por via venosa e em gotejamento contínuo.

06. Em relação à colite isquêmica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Quando espontânea, predomina no ângulo esplênico, e, quando pós-cirurgia (aneurismectomia da aorta), ocorre mais no sigmoide.
- B) É secundária a uma obstrução da artéria mesentérica inferior, geralmente embólica.
- C) Não ocorre no cólon direito.
- D) A colonoscopia é contraindicada para o diagnóstico na fase aguda.
- E) A TC com contraste é contraindicada para o diagnóstico na fase aguda.

07. As bridas (aderências peritoneais)

- A) podem ser congênitas ou após cirurgias abertas. As cirurgias laparoscópicas não provocam bridas nem obstrução intestinal futura.
- B) provocam mais sintomatologia, quando localizadas no andar supramesocólico.
- C) são conseqüências de uma hiperfibrinólise no local de injúria peritoneal.
- D) tendem a diminuir com o passar do tempo, podendo até desaparecer.
- E) são sempre sintomáticas e não permitem tratamento clínico.

08. Em relação ao tratamento de um homem de 45 anos, IMC 42 kg/m², com diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, apneia do sono e esôfago de Barrett, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O balão intragástrico é a melhor opção terapêutica, por se tratar de um tratamento eficaz, duradouro e menos invasivo.
- B) A gastrectomia vertical é a cirurgia mais adequada, pois apresenta baixa taxa de complicações e melhores efeitos antidiabético e antirrefluxo.
- C) A derivação gástrica em Y de Roux (cirurgia de Capella) é a opção cirúrgica mais indicada, uma vez que apresenta elevada taxa de remissão do diabetes e melhora a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).
- D) A derivação biliopancreática duodenal switch tem como vantagens o maior efeito antidiabético e a menor possibilidade de distúrbios nutricionais.
- E) A banda gástrica ajustável é a melhor opção, uma vez que apresenta menor morbidade e tem a maior eficácia no tratamento da síndrome metabólica e da DRGE.

09. A respeito da hernioplastia inguinocrural pela técnica de Stoppa, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Baseia-se na colocação de uma grande tela na parede inferior do abdômen e pelve, em posição pré-peritoneal que tem por objetivo reforçar o orifício miopectíneo de Fruchaud de ambos os lados.
- B) Pode ser feita por via aberta ou laparoscópica.
- C) Sua principal indicação é a hérnia crural, pequena, não recidivada e unilateral.
- D) Deve ser feita com tela especial, já que esta fica em contato com as alças intestinais.
- E) É contraindicada nas hérnias inguinais gigantes, especialmente se forem bilaterais e multirrecidivadas.

10. Em relação à síndrome compartimental das pernas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A dor é, geralmente, forte, mas cede bem ao uso de opioides e não aumenta com a mobilização passiva dos dedos.
- B) O diagnóstico (e a descompressão cirúrgica, se for o caso) exige a medida da pressão do compartimento muscular, ou melhor ainda, a diferença desta para a pressão sistólica.
- C) A palpação dos pulsos pediosos e tibial posterior exclui esse diagnóstico.
- D) A descompressão deve ser feita por meio de duas incisões verticais longas para aliviar os quatro compartimentos musculares.
- E) Opções clínicas como aumentar a hidratação, enfaixar e aquecer as pernas e diminuir a pressão arterial podem ser benéficas e evitar a cirurgia de descompressão.

11. Considere a ferida de uma laparotomia exploradora fechada por primeira intenção e que evolui sem complicações. Qual tipo celular deve predominar nessa ferida após 48 horas de seu início?

- A) Fibroblastos
- B) Plaquetas
- C) Neutrófilos polimorfonucleares
- D) Macrófagos
- E) Linfócitos

12. Em relação à anatomia e ao câncer de mama, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O principal músculo em contato com a mama é o latíssimo dorsal.
- B) O suprimento arterial deriva da subclávia, intercostais inferiores e vertebrais posteriores.
- C) A drenagem linfática ocorre para os gânglios da mama interna e, em menor escala, para os gânglios axilares ipsi e contralateral.
- D) A citologia por punção com agulha fina diferencia bem entre o carcinoma “in situ” e o carcinoma invasivo.
- E) Terapia hormonal adjuvante deve ser oferecida a todas as pacientes com câncer de mama invasivo, com receptor estrogênico positivo.

13. Os tumores de cavidade oral têm relação com tabagismo e etilismo. Qual o tipo histológico mais frequente dos tumores de língua e assoalho oral?

- A) Carcinoma mucoepidermoide
- B) Carcinoma adenoide cístico
- C) Sarcoma
- D) Adenocarcinoma
- E) Carcinoma espinocelular

14. O marcador que deve ser avaliado no seguimento de pacientes submetidos à tireoidectomia total por carcinoma papilífero é

- A) Calcitonina.
- B) CEA.
- C) Tireoglobulina.
- D) Alfafetoproteína.
- E) CA 125.

15. Assinale a alternativa que indica o câncer da tireoide relacionado à síndrome de neoplasia endócrina múltipla.

- A) Carcinoma anaplásico
- B) Carcinoma medular
- C) Carcinoma papilífero
- D) Carcinoma follicular
- E) Carcinoma de células de Hurthle

16. A síndrome do compartimento abdominal

- A) é diagnosticada quando a pressão intra-abdominal (PIA) ultrapassa 20 mmHg independentemente do quadro clínico
- B) só ocorre após cirurgia abdominal ou pélvica.
- C) só pode ser tratada cirurgicamente.
- D) decorre dos efeitos pressóricos da PIA, além da liberação de endotoxinas e citocinas.
- E) não prejudica a hemodinâmica do sistema nervoso nem do fígado.

17. A ressuscitação hipotensiva (para controle de danos) deve ser evitada, quando há também traumatismo

- A) cranioencefálico.
- B) contuso retroperitoneal.
- C) cervical (na zona II e III).
- D) pélvico.
- E) torácico.

18. Com relação aos Aneurismas de Aorta Abdominal (AAA), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São mais frequentes em homens que em mulheres, numa proporção de 4;1.
- B) A maioria dos AAA é assintomática, sendo diagnosticados pelo exame do abdômen ou exame de imagem para outra patologia.
- C) A Angiotomografia multi-slice é o padrão-ouro para diagnóstico e planejamento cirúrgico.
- D) A indicação do tratamento (convencional ou endovascular) independe do seu diâmetro, das condições clínicas e anatômicas.
- E) Os AAA, geralmente, estão associados com aneurismas periféricos e da aorta torácica.

19. Em relação ao trauma abdominal vascular, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Toda lesão penetrante abaixo da linha dos mamilos e acima da região inguinal, principalmente se apresentar distensão abdominal e/ou instabilidade hemodinâmica, deve ser suspeita de lesão de grande vaso abdominal, até que se prove o contrário.
- B) Todos os hematomas retroperitoneais devem ser explorados imediatamente, independente da localização do hematoma e da origem (penetrante ou fechado).
- C) A ligadura da veia cava inferior em posição infrarenal está indicada em pacientes instáveis e com lesão complexa desta.
- D) As lesões da veia cava em topografia retro-hepática e das veias hepáticas são de restauração complexa e estão associadas a elevadas taxas de mortalidade.
- E) A maioria das hemorragias secundárias a fraturas pélvicas complexas respondem satisfatoriamente à estabilização com fixadores externos.

20. Paciente feminina, 64 anos, com queixa de dor súbita em membro inferior direito, com início há 1 hora. Ao exame físico, apresenta frialdade do membro direito em relação ao esquerdo, dor à palpação da panturrilha direita, com mobilidade reduzida desse membro, pulso femoral presente e os demais pulsos ausentes no membro inferior direito. No membro esquerdo, todos os pulsos estavam presentes.

Qual diagnóstico é mais provável?

- A) Cisto de Baker roto
- B) Trombose venosa profunda
- C) Trombose de aneurisma de artéria poplítea
- D) Neuropatia compressiva
- E) Oclusão arterial aguda

21. Em relação à fisiologia gastrointestinal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O ácido clorídrico é produzido pelas células parietais do corpo gástrico (mucosa oxíntica), que expressa a bomba de prótons (H⁺,K⁺ ATPase).
- B) Os alimentos ricos em gordura lentificam o esvaziamento gástrico, por inibirem a motricidade antral, estimularem as contrações pilóricas e relaxarem o estômago proximal.
- C) O fator intrínseco que auxilia na absorção das vitaminas do complexo B é produzido pelas células antrais e neuroendócrinas do antro e bulbo duodenal.
- D) A gastrina é um fator direto de crescimento para as células enterocromafins, explicando, assim, a hiperplasia dessas células no paciente cronicamente hipoclorídrico e, como tal, hipergastrinêmico.
- E) O quimo ácido é neutralizado no duodeno pelo bicarbonato produzido pelas células ductais pancreáticas e pelas glândulas duodenais de Brunner.

22. Em relação às ostomias, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O débito de uma ileostomia terminal de Brooke é alcalino com enzimas digestivas, ainda ativadas, podendo digerir e escoriar a pele circundante.
- B) A ileostomia terminal de Brooke deve ser confeccionada com a mucosa do íleo, ficando no mesmo nível da pele para obter melhores resultados estéticos.
- C) A ileostomia tem maior incidência de prolapso, quando comparada à colostomia.
- D) A hérnia paraestomal é rara, mas tem risco alto de estrangulamento.
- E) A ileostomia a Koch é temporária, não continente e ideal para a proteção de uma anastomose distal.

23. Dentre as substâncias abaixo, assinale a que tem efeito pró-coagulante.

- A) Proteína C
- B) Trombomodulina
- C) Antitrombina
- D) Proteína S
- E) Fator de von Willebrand

24. Sobre o uso da ultrassonografia (USG) em ambiente de urgência traumática e não traumática, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A USG não é adequada para diagnóstico de pneumotórax, pois o ar não é bom condutor das ondas sonoras.
- B) O FAST (*Focused Assessment Sonography for Trauma*) é o melhor exame para diagnóstico de lesões esplênicas ou hepáticas.
- C) O FAST só deve ser realizado em pacientes instáveis hemodinamicamente após trauma abdominal fechado.
- D) O limite inferior de detecção de líquido livre abdominal no FAST é de 750mL.
- E) O FAST tem baixa sensibilidade para lesões retroperitoneais, pancreáticas ou diafragmáticas.

25. Em relação à TRALI (transfusion-related acute lung injury), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Qualquer tipo de transfusão sanguínea pode desencadeá-la.
- B) Seu diagnóstico é eminentemente clínico.
- C) É acompanhada por hipoxemia, PVC elevada, aumento de pressão arterial pulmonar e da pressão encravada capilar pulmonar.
- D) Pode ocorrer durante ou após algumas horas da transfusão sanguínea.
- E) O raio-X de tórax pode mostrar infiltrados esparsos bilaterais e excluir outras causas de insuficiência respiratória.

26. Gestante no curso da 9ª semana de gravidez apresenta febre, útero doloroso à mobilização, colo uterino semipérvio com saída de conteúdo purulento, feto vivo.

Qual é a conduta a ser adotada?

- A) Expectante com sintomáticos, enquanto houver vitalidade fetal.
- B) Expectante, enquanto não houver diagnóstico de sépsis.
- C) Apenas antibióticos, enquanto houver vitalidade fetal.
- D) Antibioticoterapia, seguido por esvaziamento uterino.
- E) Esvaziamento uterino, seguido por antibióticos.

27. Qual é a conduta mais adequada quando a morte fetal ocorre no terceiro trimestre da gestação, apresentação pélvica, colo com índice de Bishop 2 e existe antecedência de cesárea?

- A) Conservadora
- B) Indução do parto com misoprostol, na dose de 25µg de 6/6 horas
- C) Ocitocina após amadurecimento cervical com cateter Foley
- D) Descolamento digital de membranas
- E) Cesárea

28. Todas abaixo são complicações da grávida obesa, EXCETO

- A) abortamento.
- B) natimorto.
- C) anomalias congênitas.
- D) gemelidade.
- E) pré-eclâmpsia.

29. De acordo com a classificação do diabetes na gravidez (Priscilla White), 90% das diabéticas pertencem à seguinte classe:

- A) A
- B) B
- C) C
- D) D
- E) F

30. Qual é a cardiopatia valvar mais prevalente na gravidez?

- A) Estenose mitral
- B) Insuficiência mitral
- C) Estenose aórtica
- D) Insuficiência aórtica
- E) Insuficiência tricúspide

31. Qual dos anti-hipertensivos abaixo é muito utilizado no tratamento da pré-eclâmpsia grave, embora NÃO seja recomendado como agente isolado no tratamento da hipertensão crônica?

- A) Nifedipino
- B) Labetalol
- C) Metildopa
- D) Hidralazina
- E) Pindolol

32. Qual é a segunda causa de morte materna no Brasil?

- A) Aborto
- B) Infecções
- C) Síndromes hipertensivas
- D) Hemorragias
- E) Complicações cardiovasculares

33. A morte materna é a morte de uma mulher durante a gravidez ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez.

Calcule a Razão de Mortalidade Materna (por 100 mil nascidos vivos) 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.

e assinale a alternativa CORRETA.

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

34. A mulher procura atendimento com resultado de gravidez positivo no curso de seis semanas de gravidez. Refere que a gravidez é indesejada.

Qual conduta a OMS, FIGO e o Ministério da Saúde sugerem que seja adotada pelos médicos brasileiros?

- A) Se a gestante não pedir informação, não devemos dar, para não sermos coniventes com uma possível interrupção ilegal da gravidez.
- B) Tentar, por meio de uma argumentação moral e religiosa, que a mulher aceite a gravidez.
- C) Deverá dar informações, mas diferenciadas, de acordo os ditames da consciência do médico.
- D) Investigar os motivos do não desejo da gravidez e transmitir as informações técnicas e jurídicas de forma imparcial.
- E) Deve ser diferenciada de acordo com o grau de escolaridade, raça e religião da gestante.

35. Mulher, casada, 23 anos, nível de escolaridade fundamental, faxineira, mãe de 3 filhos, entre os quais 2 gêmeos de 6 meses, comparece ao Serviço de Planejamento Reprodutivo solicitando laqueadura tubária.

De acordo com a Lei N° 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a laqueadura

- A) é vedada, porque a idade da mulher é inferior a 25 anos.
- B) só será permitida, se ocorrer risco de vida da mulher.
- C) exige o consentimento expresso do marido.
- D) será permitida após os filhos completarem um ano de vida.
- E) exige comprovação de pobreza absoluta.

36. No tratamento da hemorragia pós-parto, a técnica de sutura de B-Lynch pode ser utilizada, quando existe

- A) laceração perineal.
- B) laceração vaginal.
- C) lesão do colo.
- D) atonia uterina pós-parto.
- E) hematoma vulvar.

37. Qual é o procedimento realizado rotineiramente nas cesáreas?

- A) Suturar os peritônios.
- B) Administrar ocitocina após a extração fetal.
- C) Exteriorizar o útero.
- D) Remover a placenta manualmente (inserção da mão na cavidade uterina).
- E) Utilizar drenos superficiais de parede.

38. Mulher realiza amamentação exclusiva sem dificuldades desde o parto que ocorreu há dois meses, quando, há três dias, passou a referir prurido no mamilo, ardor e dor em pontada durante e após as mamadas. À inspeção, observa-se hiperemia e descamação da pele da região areolomamilar.

Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Dermatite bacteriana
- B) Fissura
- C) Mastite
- D) Monilíase
- E) Ducto lactífero bloqueado.

39. Até quantas semanas, é possível se realizar a interrupção da gravidez nos casos de estupro?

- A) 12
- B) 16
- C) 20
- D) 24
- E) 28.

40. Qual é o melhor período gestacional para se identificar, por meio da ultrassonografia, se a gravidez gemelar é dicoriônica ou monocoriônica?

- A) 5 a 9 semanas.
- B) 10 a 14 semanas.
- C) 16 a 20 semanas.
- D) 22 a 26 semanas.
- E) 28 a 32 semanas.

41. Os mecanismos que culminam com a ovulação dependem de uma complexa interação hormonal, que envolve o compartimento gonadal e hipofisário.

Sobre o pico do LH, é CORRETO afirmar que

- A) para que ocorra a ovulação, é necessário o pico de LH que, por sua vez, necessita de estimulação estrogênica de 200 pgc por \pm 50 horas.
- B) nos dias imediatos ao pico de LH, os níveis circulantes de progesterona caem significativamente.
- C) as prostaglandinas (F2 alfa) atuam mediando a ação do LH e estabilizam os elementos contrácteis da parede folicular, evitando a sua rotura.
- D) periféricamente os estrógenos exercem retroalimentação negativa no hipotálamo-hipófise, favorecendo o pico de LH necessário à ovulação.
- E) o estágio final da maturação do folículo pré-ovulatório é determinado pela sua capacidade de inibir o aparecimento de mais receptores para gonadotrofinas.

42. A anatomia interna do aparelho genital feminino é bastante irrigada, correspondendo a uma rede vascular, com inúmeras anastomoses, para garantir uma correta irrigação e drenagem.

Sobre a rede vascular do aparelho genital feminino, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A artéria ovariana direita é ramo da artéria renal.
- B) A veia ovariana direita drena para a veia cava inferior.
- C) A artéria ovariana esquerda é ramo da artéria mesentérica.
- D) A veia ovariana esquerda drena para a veia esplênica.
- E) As artérias ováricas são ramos das ilíacas correspondentes.

43. Paciente de 14 anos com menarca aos 13 anos procura o ambulatório de ginecologia apresentando ciclos menstruais a cada 40 dias. O volume do sangramento é normal.

Qual a conduta mais adequada?

- A) Expectante e orientação
- B) Pílula anticoncepcional combinada
- C) Progestogênios após o 15º dia do ciclo
- D) Estrogênio suplementar durante todo ciclo
- E) Análogo de GnRH

44. Mulher de 22 anos chega ao ambulatório, com queixas de ardor intenso em região vulvar, há três dias. Nega demais queixas. Refere ter usado pomada anti-inflamatória, resultando em pouco alívio. Ao exame, foram observadas lesões agrupadas peiomórficas, apresentando vesículas e úlceras, dolorosas ao toque, demonstrando áreas hiperemiadas ao redor das lesões.

De acordo com o quadro acima, assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- A) Linfocitoma venéreo
- B) Protossifiloma
- C) Úlcera mista de Rollet
- D) Granuloma inguinal
- E) Herpes genital

45. A Síndrome Pré-Menstrual (SPM) consiste em um conjunto de sintomas físicos psíquicos e comportamentais, que envolvem um complexo mecanismo neuroendócrino.

Sobre a SPM, é CORRETO afirmar que

- A) ocorre, principalmente, em ciclos anovulatórios.
- B) está associada aos níveis baixos de estradiol.
- C) a progesterona é o tratamento de escolha.
- D) os distúrbios serotoninérgicos são a etiologia provável.
- E) a faixa etária mais prevalente é a adolescência.

46. Jovem de 19 anos G0 P0, sem atividade sexual, apresenta queixas de fortes cólicas em baixo ventre que coincide com as primeiras horas do início da menstruação e perdura por 48 horas. As dores se iniciaram aos 16 anos e se intensificaram há um ano. Informa irradiação para região lombossacra e face interna das coxas. Sem demais sintomas ainda afirma que possui características cíclicas e ocorrem apenas no catamênio. Menarca aos 13 anos. Exame físico e a propedêutica complementar estavam normais. De acordo com esse quadro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Consiste em dismenorreia primária, e a etiologia mais provável é o aumento da prostaglandina F2alfa.
- B) Trata-se de dismenorreia primária com etiologia no aumento progressivo de prostacilinas vasodilatadoras.
- C) Caracteriza-se como uma dismenorreia secundária explicada pela reatividade endometrial consequente à falha da estimulação gonadal.
- D) Trata-se de dismenorreia membranácea caracterizada pela ciclicidade e irradiação para região interna das coxas.
- E) Consiste em dismenorreia associada a um fluxo semiobstruído, uma vez que as dores persistem por apenas 48 horas da menstruação.

47. Paciente apresentou, nos últimos seis meses, ciclos menstruais que variaram no intervalo dos dias, sendo o menor de 23 dias e o maior ciclo durou 27 dias. Caso a paciente escolha o método contraceptivo Ogino-Knaus, em qual intervalo de dias ela deve evitar relações sexuais?

- A) Do 5º ao 16º
- B) Do 8º ao 18º
- C) Do 9º ao 20º
- D) A partir do 20º
- E) A partir do 23º

48. A causa mais frequente de pseudo-hermafroditismo feminino é a(o)

- A) hiperplasia adrenal congênita.
- B) testículo feminizante.
- C) deficiência de 5-alfa redutase.
- D) disgenesia gonadal.
- E) síndrome de Marfan.

49. Mulher de 40 anos, G5 P5 (partos normais), com quadro de sangramento genital há vários dias de pequena a moderada quantidade, com odor desagradável, procura ambulatório de ginecologia. Durante o exame especular, observa-se lesão ulcerada e vegetante no colo do útero e que se estende para a parte superior da vagina. No toque vaginal, percebe-se que a lesão ultrapassa os limites do colo uterino e atinge o terço superior da vagina. Na avaliação com toque retal, não foram observados acometimentos das estruturas parametriaes. De acordo com o quadro descrito acima, qual o provável estadiamento clínico, considerando possibilidade neoplásica?

- A) I B 1
- B) II B
- C) III B
- D) III A
- E) II A

50. Paciente de 60 anos de idade, caucasiana, G1 P1, sobrepeso, diabética e hipertensa apresenta quadro de sangramento uterino pós-menopausal de moderada intensidade. Chega à emergência com FC de 125 bpm. Qual a conduta mais adequada?

- A) Prescrever anticoncepcional combinado, pois provavelmente se trata de uma hiperplasia endometrial, e o tratamento é ambulatorial.
- B) Deve-se iniciar terapia hormonal estrogênica com a finalidade de epitelação endometrial para reduzir a atrofia.
- C) Trata-se de um provável adenocarcinoma tipo 2, e a terapia progestogênica é mandatória nessa situação.
- D) Deve-se realizar curetagem uterina para parar o sangramento e enviar o material para a confirmação histopatológica.
- E) Nesse caso, realiza-se o internamento hospitalar e utilizam-se agentes antifibrinolíticos como o ácido aminocaproico.



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!

