





**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/m<sup>2</sup>, 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<sup>+</sup>,K<sup>+</sup> 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!**

