

**SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA**

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Prédio		Sala

Nome

Nº de Identidade	Órgão Expedidor	UF	Nº de Inscrição

<p>GRUPO 06</p> <p>ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL OU OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA (MASTOLOGIA)</p>

01. NÃO é compatível com a secreção inapropriada do hormônio antidiurético:

- A) hipoosmolaridade sanguínea e hiponatremia.
- B) sódio urinário baixo (abaixo de 10 mEq/L).
- C) funções tireoidiana e adrenal normais.
- D) volemia normal ou quase normal.
- E) correção do distúrbio pela restrição hídrica. Ausência de resposta à administração de soro fisiológico.

02. A artéria gastroepiploica direita é ramo direto da artéria

- A) hepática comum.
- B) mesentérica superior.
- C) esplênica.
- D) tronco celíaco.
- E) gastroduodenal.

03. Em relação aos anestésicos locais, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Atuam bloqueando o potencial de ação dos impulsos nervosos pela inibição do influxo dos íons sódio através dos canais de sódio.
- B) A dose máxima segura de xilocaína é 10 mg/kg sem uso de vasoconstrictor. Se for associado vasoconstrictor, essa dose deve ser um pouco diminuída.
- C) O grupo amida dos anestésicos são menos tóxicos e menos alergênicos que o grupo ester.
- D) A bupivacaína é mais potente que a xilocaína, tendo um tempo de ação mais prolongado, embora o seu início de ação seja mais lento.
- E) Nos tecidos infectados, o anestésico local é menos efetivo por causa da acidez dos tecidos infectados/inflamados.

04. NÃO é compatível com hipertensão portal

- A) aumento do calibre da veia esplênica.
- B) aumento do gradiente venoso hepático.
- C) fluxo venoso portal hepatofugal.
- D) esplenomegalia.
- E) diminuição da bilirrubina indireta com aumento da direta devido a shunts portossistêmicos.

05. Qual a desordem cerebral pós-operatória mais frequente que, ocorre nos primeiros dias após cirurgia de grande porte em pacientes idosos?

- A) Hemiparesia discreta
- B) Convulsões focais
- C) Desordens cognitivas
- D) Delírio
- E) Afasia

06. A cólica biliar típica NÃO complicada

- A) é uma dor parietal que, com o passar do tempo, pode virar visceral.
- B) não deve se acompanhar de febre e leucocitose.
- C) só ocorre quando o cálculo atinge a papila duodenal.
- D) deve se acompanhar de aumento da PCR e de sinais ultrassonográficos, como edema de parede da vesícula, líquido perivesicular etc.
- E) deve-se acompanhar de contratura muscular em QSD.

07. Depois do câncer colorretal, qual é o órgão mais acometido por câncer na síndrome de Lynch?

- A) Estômago
- B) Ovário
- C) Ureter
- D) Útero
- E) Intestino delgado

08. Em relação ao diabetes mellitus e ao controle da glicemia no pré-operatório, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Diabéticos controlados por dieta e metformina e submetidos à cirurgia de pequeno porte devem suspender a metformina no dia anterior ao dia da cirurgia.
- B) Níveis elevados de hemoglobina glicada (acima de 9,5) é um forte preditor de morbidade e mortalidade após cirurgia.
- C) Diabéticos controlados com uma única dose diária de insulina pela manhã devem manter inalterada a posologia no dia de uma cirurgia de pequeno porte, especialmente se for realizada pela manhã.
- D) O objetivo do controle glicêmico é manter uma glicemia capilar abaixo de 180 a 200 mg%.
- E) É considerado diabético o paciente assintomático ou não cuja glicemia de jejum é maior que 126 mg/dl ou que a hemoglobina glicada esteja acima de 6,5.

09. Em relação ao uso de corticoides e concomitante bloqueio do eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (eixo HHA) no paciente cirúrgico, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O eixo HHA pode demorar até quase um ano, para se recuperar após seu bloqueio por corticoterapia prolongada.
- B) O uso de corticoides, mesmo que em altas doses, por menos de duas semanas não deve bloquear o eixo HHA.
- C) Se houver dúvida quanto ao bloqueio do eixo HHA, a dosagem sérica simultânea do cortisol e do ACTH em jejum é a melhor maneira de tirar essa dúvida.
- D) Se um paciente vem usando 20 mg de prednisona por quatro meses e vai fazer uma cirurgia de grande porte, ele deve receber *em torno* de 100 mg de hidrocortisona de 8/8h por um a três dias.
- E) Se o paciente apresenta sinais e sintomas de Cushing, ele tem bloqueio do eixo HHA até que se prove o contrário.

10. Em relação aos acessos vasculares, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A punção venosa profunda (PVP) é feita baseada em parâmetros anatômicos, e o uso da USG visa diminuir suas complicações.
- B) Embora a PVP possa ser feita à beira do leito, o ideal é fazê-la em sala de cirurgia, sob condições ótimas de assepsia e antisepsia.
- C) Apesar dos bons resultados para cateteres implantados em veias dos membros inferiores, a preferência é por vasos que drenem para o sistema cava superior.
- D) Os cateteres totalmente implantáveis apresentam maior risco de infecção, embora proporcionem maior conforto aos pacientes com sua utilização intermitente.
- E) A trombose ou compressão significativa da veia cava superior contraindica o implante no sistema cava superior.

11. Os novos anticoagulantes orais (NOACs) vêm sendo chamados mais recentemente de anticoagulantes orais diretos (DOACs), tendo em vista o foco de ação direta em sítios específicos da cascata da coagulação. Sobre eles, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) No caso de sangramento grave, a conduta recomendada é a suspensão da droga transfusão de sangue e de concentrado de fatores de coagulação.
- B) As diretrizes para tratamento do tromboembolismo venoso associado ao câncer mostraram melhor eficácia dos DOACs em relação às heparinas de baixo peso molecular.
- C) Todos os DOACs têm via de excreção renal, sendo contraindicados em pacientes com clearance de creatinina menor que 15ml/min.
- D) As DOACs têm menor perfil de interação com outros medicamentos e não tem necessidade de monitorização laboratorial.
- E) Com exceção das suas contraindicações, os DOACs são seguros e eficazes no tratamento e na profilaxia do tromboembolismo venoso.

12. Em relação ao estadiamento TNM, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O tumor primário corresponde ao T.
- B) A presença de acometimento linfonodal é avaliada pelo exame clínico e de imagem.
- C) A metástase a distância é avaliada pelo exame clínico e de imagem.
- D) A pesquisa de mutações genéticas faz parte do estadiamento clínico inicial.
- E) A maioria dos tumores da cavidade oral é diagnosticada em fase avançada.

13. A respeito das metástases pulmonares, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Radiograficamente, a maioria das lesões se apresenta com aspecto espiculado, irregular e predominando nos lobos pulmonares superiores.
- B) O tratamento cirúrgico, quando indicado, deve ser agressivo optando-se, preferencialmente, por ressecções pulmonares extensas, como a lobectomia.
- C) O tempo livre da neoplasia primária ressecada maior que 36 meses e até três lesões metastáticas pulmonares são fatores de melhor prognóstico.

- D) Em geral, a via de disseminação é linfática.
- E) A metastasectomia pulmonar bilateral no mesmo tempo cirúrgico nunca deve ser realizada.

14. Homem de 52 anos com dor torácica, febre e dispneia deu entrada no hospital, com piora do estado geral há 08 dias. Leucograma = 21.700 com bastões 12%. Realizou radiografia do tórax com achado de derrame pleural, velando os 2/3 inferiores do hemitórax esquerdo. Plantonista realizou toracocentese com os seguintes resultados: pH 7,0; glicose 32; desidrogenase láctica 2.120; proteínas totais 3,2; bacterioscopia negativa; 7,600 células com 92% polimorfonucleares e 08% linfócitos (valores séricos: desidrogenase láctica 560; proteínas totais 5,8). Médico plantonista realizou drenagem torácica com saída de 350 ml de líquido seroso turvo. Radiografia de tórax pós-drenagem mostrou persistência da hipotransparência no hemitórax esquerdo. A respeito do caso, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Mudança na antibioticoterapia, com acréscimo de antifúngico é a medida terapêutica a ser tomada.
- B) Pleurostomia é a melhor opção cirúrgica.
- C) Nova toracostomia com drenagem pleural fechada é mandatória.
- D) Decorticação pulmonar, por videotoroscopia ou aberta, é a melhor conduta.
- E) Biópsia pleural deve ser realizada, visto que tuberculose pleural é a principal hipótese diagnóstica.

15. Em relação ao trauma gênito-urinário, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No trauma abdominal, o órgão gênito-urinário mais lesado é o rim.
- B) O padrão-ouro para investigação do trauma renal é a TC helicoidal.
- C) A laceração renal parenquimatosa superior a 1 cm, que se estende até a medula renal, deve ser operada imediatamente.
- D) O sintoma mais frequente é a hematúria.
- E) Lesões de artéria e de veia renais estão associadas ao trauma com forte desaceleração.

16. Em relação ao trauma gênito-urinário, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na suspeita de trauma testicular, a ultrassonografia com Doppler pode auxiliar.
- B) No trauma, quando o indivíduo se encontra com a bexiga cheia, a lesão desta, geralmente, é extraperitoneal.
- C) Nas fraturas de bacia associadas à hematúria, deve-se suspeitar de lesão de bexiga.
- D) O tratamento da lesão extraperitoneal de bexiga deve ser, inicialmente, conservador através de sondagem vesical por 10 dias associada a antibióticos.
- E) Tratamento da fratura do pênis consiste na rafia da túnica albugínea, abordada através de incisão subcoronal com desenlramento do pênis.

17. Em relação ao metabolismo da bilirrubina, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A excreção do urobilinogênio urinário diminui na icterícia obstrutiva.
- B) A excreção do estercobilinogênio pelas fezes deve aumentar na hemólise.
- C) Acolia fecal pode ou não existir num quadro de icterícia obstrutiva.
- D) Colúria sempre existirá, se houver icterícia obstrutiva.
- E) O prurido é inconstante na icterícia hepatocelular, mas é constante em todos os quadros de icterícia obstrutiva.

18. Em relação ao pseudocisto de pâncreas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de uma doença neoplásica.
- B) Seu melhor tratamento é a ressecção.
- C) Geralmente se localiza fora do tecido pancreático.
- D) Limita-se à cavidade abdominal.
- E) Ocorre apenas na pancreatite crônica.

19. Sobre os GISTs (Gastrointestinal Stronal Tumors), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Predominam no estômago e, depois, no delgado.
- B) Metastizam, predominantemente, para o fígado e o peritônio.
- C) A mutação do fator de crescimento derivado das plaquetas é encontrada em mais da metade dos casos, e o restante possui mutação da tirosina quinase (c-KIT).
- D) Geralmente são resistentes à rádio e quimioterapia convencionais.
- E) O imatinib tem indicação nos casos inoperáveis, metastáticos ou como adjuvante do tratamento cirúrgico, quando o tumor é c-KIT (CD 117) positivo e o risco de recorrência é significativo.

- 20. No que se refere ao tratamento cirúrgico da obesidade com a gastrectomia vertical (Sleeve), assinale a alternativa CORRETA.**
- A) A cirurgia inclui a ressecção do corpo e do antro com preservação do fundo gástrico.
 - B) A redução do reservatório gástrico e a diminuição na produção de grelina são alguns dos mecanismos de ação dessa cirurgia.
 - C) Fístula, sangramento da linha de grampeamento e hérnia de Peterson são complicações pós-operatórias.
 - D) Esse procedimento cirúrgico está indicado, preferencialmente, em pacientes obesos com doença do refluxo gastroesofágico e nos superobesos.
 - E) Essa intervenção apresenta efeitos restritivos e disabsortivos importantes.
- 21. Em qual das situações abaixo se deve administrar gluconato de cálcio 10 ml a 10% na gestante que está fazendo uso de sulfato de magnésio para prevenção de convulsões com quadro de pré-eclâmpsia grave?**
- A) Diurese < 25 ml/h
 - B) Reflexo tendinoso presente
 - C) Reflexo tendinoso ausente
 - D) Depressão respiratória
 - E) Edema agudo do pulmão
- 22. Assinale a melhor conduta para gestante que faz uso de 50mg de captopril/dia com TA = 130/85 mmHg, sem queixas e idade gestacional de 8 semanas.**
- A) Aumentar a dose de captopril
 - B) Diminuir a dose de captopril
 - C) Suspender o captopril
 - D) Substituir o captopril pelo uso alfa-metildopa/dia
 - E) Substituir o captopril pelo uso de diurético
- 23. Assinale a cardiopatia materna que geralmente apresenta maior risco de mortalidade materna.**
- A) Canal arterial persistente
 - B) Estenose mitral
 - C) Hipertensão pulmonar
 - D) Prolapso da válvula mitral
 - E) Estenose aórtica
- 24. Sobre o uso do fórceps na variedade occípto-pubiana, assinale a alternativa INCORRETA.**
- A) O fórceps indicado é o Kielland.
 - B) O primeiro ramo introduzido é sempre o esquerdo.
 - C) O primeiro ramo a ser retirado é o direito.
 - D) O fórceps articulado se apresenta com os cabos para cima.
 - E) A tração somente pode ser executada durante as contrações.
- 25. Se o(a) médico(a) faz um aborto numa vítima de estupro e, depois, é descoberto que a mulher não falou a verdade, embora tenham sido seguidas as orientações das Normas Técnicas do Ministério da Saúde, quais são as consequências para a mulher e para os profissionais que a atenderam?**
- A) Ninguém responderá criminalmente.
 - B) Somente a mulher submetida ao aborto responderá criminalmente.
 - C) A mulher e todos os profissionais de saúde que prestaram assistência responderão criminalmente, salientando que o médico, além de responder criminalmente, também responderá eticamente.
 - D) Apenas o médico responderá criminal e eticamente.
 - E) Apenas o médico responderá eticamente.
- 26. Em caso de anencefalia, até quantas semanas de gestação, é permitida a interrupção?**
- A) 12
 - B) 16
 - C) 20
 - D) 24
 - E) Em qualquer idade gestacional

27. Em qual dos índices de Bishop abaixo se deve dar preferência ao misoprostol em vez da ocitocina para a indução do parto?

- A) 5
- B) 7
- C) 9
- D) 11
- E) 13

28. O rastreamento dos defeitos congênitos é ponto importante da assistência pré-natal. Entre eles, temos a malformação de Dany-Walker, que se caracteriza por

- A) herniação do cérebro e/ou meninges.
- B) agenesia completa ou parcial do verme cerebelar.
- C) coração esquerdo hipoplásico.
- D) hérnia diafragmática e hipoplasia pulmonar.
- E) gastroquise e onfalocele.

29. Mulher procura o serviço para saber se está grávida. Após realização do Teste Rápido da Gravidez, este se mostra positivo, e ela refere que não deseja a gravidez.

Assinale a conduta que NÃO cabe ao médico ou profissional de saúde realizar.

- A) Orientar sobre os direitos acerca da gestação: atenção ao pré-natal, assistência ao parto e ao nascimento, rede de proteção social com condições diferenciadas para continuidade dos estudos, licença-maternidade, programas específicos para famílias de baixa renda, utilização de creche e encaminhar para orientações com assistente social da rede de saúde local, se for o caso.
- B) Ofertar mediação de conflitos familiares, decorrentes da gravidez não planejada em que o fator familiar é determinante para a não aceitação da gravidez.
- C) Informar que a legislação brasileira permite a interrupção da gestação para os casos previstos em lei.
- D) Orientar sobre sinais e sintomas de complicações de aborto inseguro, dor no baixo ventre e procurar o hospital mais próximo, caso apresente qualquer complicação desses sintomas.
- E) Negar informações e tentar de todas as formas remover a ideia da realização do aborto por meio da exposição de valores morais e religiosos.

30. Qual a melhor via de parto para a gravidez gemelar monoamniótica?

- A) Parto vaginal apenas apresentação cefálica/cefálica.
- B) Parto vaginal para apresentações cefálica/cefálica e cefálica/pélvica.
- C) Parto vaginal quando o primeiro cefálico.
- D) Parto vaginal para todas as apresentações.
- E) Cesárea para todas as apresentações.

31. Em relação à assistência ao parto prematuro, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As indicações de cesariana com apresentação de vértice são as mesmas utilizadas nas gestações a termo.
- B) Há maior probabilidade de fetos em apresentação pélvica.
- C) Deve ser conduzido idealmente com membranas intactas.
- D) Clampeamento imediato do cordão proporciona melhores resultados perinatais.
- E) A extração a vácuo está contraindicada, por apresentar riscos adicionais para hemorragia intracraniana.

32. Qual das drogas abaixo apresenta efeito neuroprotetor fetal, quando utilizada na gestante antes do parto prematuro (<32 semanas)?

- A) Nefedipina
- B) Sulfato de magnésio
- C) Gluconato de cálcio
- D) Indometacina
- E) Progesterona

33. Sobre a incompatibilidade ABO, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de uma causa rara de Doença Hemolítica Perinatal.
- B) Raramente acomete o primeiro filho.
- C) Não há necessidade de monitoramento no pré-natal nem de antecipação do parto.
- D) Os recém-nascidos afetados devem ser tratados rotineiramente, com hemotransfusão.
- E) O parto vaginal diminui as complicações neonatais.

34. O que diz a Resolução N° 2144/2016, do Conselho Federal de Medicina sobre cesárea a pedido?

- A) Proíbe.
- B) Poderá ser realizada a partir da 37^a semana de gestação.
- C) Poderá ser realizada a partir da 38^a semana de gestação.
- D) Poderá ser realizada a partir da 39^a semana de gestação.
- E) Poderá ser realizada a partir da 40^a semana de gestação.

35. Sobre náuseas, vômitos e hiperêmese gravídica, é INCORRETO afirmar que

- A) o pico dos sintomas de náuseas e vômitos da gravidez está associado ao da hCG.
- B) as gestações gemelar e molar estão relacionadas com o exagero de náuseas e vômitos da gestação.
- C) o tratamento de náuseas e vômitos com piridoxina (vitamina B₆) e doxilamina (anti-histamínico H₁) apresenta maiores riscos de perda fetal e parto prematuro.
- D) em casos recorrentes de náuseas e vômitos, podem ser utilizados: fenotiazínicos, metoclopramida e ondansetrona.
- E) a metilprednisolona pode ser eficaz em casos refratários de hiperêmese gravídica.

36. Paciente de 55 anos de idade veio ao ambulatório de ginecologia para avaliação de rotina. Assintomática, trouxe consigo uma mamografia que não demonstrou achados patológicos.

De acordo com o descrito, qual a provável classificação?

- A) BIRADS 0
- B) BIRADS I
- C) BIRADS II
- D) BIRADS III
- E) BIRADS IV

37. Mulher de 30 anos de idade sofreu acidente automobilístico há dois meses e apresentou equimose e hematoma na mama esquerda, produzido pelo cinto de segurança. No momento, apresenta nódulo mal definido e endurecido, percebido pela paciente durante o autoexame.

De acordo com esse quadro, qual o provável diagnóstico?

- A) Cisto simples
- B) Carcinoma ductal
- C) Fibroadenoma
- D) Esteatonecrose
- E) Abscesso

38. Paciente de 18 anos de idade teve menarca aos 11 anos de idade e vem apresentando atraso menstrual há sete meses.

Chega ao consultório com os seguintes exames: β-HCG negativo, TSH e prolactina normais.

De acordo com esse quadro, qual alternativa define a próxima conduta?

- A) Administração de estrogênio e progesterona
- B) Dosagem de FSH e LH
- C) Radiografia da sela túrcica
- D) Teste da progesterona
- E) Teste do GnRh

39. Paciente de 24 anos de idade apresenta corrimento genital e procura ambulatório de ginecologia. Durante o exame, foi verificada lesão cervical vegetante de seis centímetros que acomete o terço superior da vagina, sem paramétrios comprometidos. A biópsia do colo revelou carcinoma epidermoide.

De acordo com o caso descrito, qual o provável estadiamento clínico?

- A) Estádio Ia
- B) Estádio Ib
- C) Estádio IIa
- D) Estádio III
- E) Estádio IVa

40. Paciente procura consultório ginecológico com queixa de “bola” na vagina há seis meses. Durante o exame, foi realizado o POP-Q que demonstrou o seguinte cenário:

+ 3	+ 6	- 8
5	4	12
- 3	- 3	- 7

De acordo com o POP-Q, qual o estadiamento dessa paciente?

- A) Prolapso anterior (E I)
- B) Prolapso posterior (E II)
- C) Prolapso anterior (E III)
- D) Prolapso posterior (E IV)
- E) Prolapso apical (E 0)

41. Paciente com 26 anos de idade veio ao ambulatório de ginecologia para mostrar exame de ultrassonografia que revelou útero com duas cavidades. Assintomática, G0P0, usa pílula combinada como método contraceptivo. O exame ginecológico revelou dois colos. Realizou ressonância nuclear magnética que demonstrou útero com dois corpos e colo duplicado com anexos normais.

De acordo com o exposto acima, assinale a alternativa CORRETA quanto à fisiopatologia.

- A) Ausência de fusão dos ductos de Wolf
- B) Ausência de fusão dos ductos de Muller
- C) Ausência de canalização do seio urogenital
- D) Ausência de desenvolvimento da crista gonadal
- E) Ausência de reabsorção dos ductos de Muller

42. Durante a esteroidogênese, o colesterol é a base para a formação dos estrógenos. Os androgênios, segundo a teoria das duas células, serão aromatizados em estrógenos na granulosa. No entanto, a aromatização pode ocorrer, também, no tecido gorduroso periférico. Assinale a alternativa que corresponde ao esteroide secretado pela suprarrenal, que, na fase de pós-menopausa, é aromatizado perifericamente em estrona.

- A) Estriol
- B) Testosterona
- C) Androstenediona
- D) Deidroepiandrosterona
- E) S-DHEA

43. Durante o ciclo menstrual, o endométrio, após não ocorrer a fecundação, descama universal e gradualmente. Esse fenômeno é o processo inicial para um novo ciclo.

Qual das alternativas abaixo descreve o mecanismo para ocorrer a descamação?

- A) Clivagem entre as camadas esponjosa e compacta, promovendo isquemia tecidual.
- B) Edema do estroma com aumento da permeabilidade vascular e decidualização.
- C) Aumento intenso na síntese de DNA e no número de mitoses das células do estroma endometrial.
- D) Liberação da prostaglandina PGF2a e vasoconstrição das artérias espiraladas.
- E) Multiplicação diminuída no número de células estromais e glandulares na camada basal do endométrio.

44. Paciente com 50 anos de idade queixando-se de perdas involuntárias de urina há vários anos. Refere que não consegue segurar a urina quando inicia o desejo da micção. Nega perdas associadas aos esforços. O médico da unidade básica de saúde a encaminhou para um serviço com uroginecologia.

Em relação a essa situação, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O centro pontinho da micção é responsável pela inibição do músculo detrusor.
- B) Os principais receptores do colo vesical são os beta-adrenérgicos.
- C) O melhor tratamento para o caso descrito acima é o uso de *slings*.
- D) Na hipermobilidade da JUV, ocorre falha dos receptores muscarínicos.
- E) O esfíncter uretral externo é mediado pelo sistema nervoso autônomo simpático.

45. Paciente com 17 anos de idade iniciou atividade sexual há seis meses. Informa que, há quatro meses, começou a apresentar quadro de sinusorragia de pequena quantidade. Nega dispareunia. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que indica o provável diagnóstico.

- A) Mioma
- B) Pólipo endometrial
- C) Endometriose
- D) Adenomiose
- E) Ectrópio

46. Paciente de 25 anos, casada, G0 P0 procurou o ambulatório de planejamento familiar para decidir sobre métodos contraceptivos. Revela ter fluxo menstrual abundante que a incomoda em alguns meses durante o ano. Qual o método cujo cenário acima, descrito representa uma contraindicação?

- A) Anticoncepção hormonal combinada
- B) Contraceptivo injetável mensal
- C) Injetável trimestral de progesterona
- D) Dispositivo intrauterino de cobre
- E) Dispositivo intrauterino medicado com levonogestrol

47. Paciente de 20 anos de idade, G0P0 procura o posto de saúde para atualização do cartão vacinal. Nega gravidez, usa contraceptivo regularmente. De acordo com o caso da paciente acima, é CORRETO afirmar que

- A) a paciente deve aguardar pelo menos seis meses para tentar gestar após uso da tríplice viral.
- B) a principal via de administração das vacinas na mulher adulta é a intramuscular, necessariamente no glúteo.
- C) sempre que possível, a mulher adulta deve encurtar os intervalos entre as vacinas para aproveitar a oportunidade.
- D) caso a paciente atrase a administração da dose da vacina, não há necessidade de recomeçar o esquema.
- E) a vacinação contra o HPV deve ser evitada em mulheres acima dos nove anos de idade.

48. Paciente de 30 anos de idade procurou o serviço de atenção básica em saúde para avaliar o segundo exame de citologia cervical com intervalo de seis meses. O primeiro tinha como resultado células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US). Esse mesmo resultado voltou a aparecer no segundo exame citológico. De acordo com o cenário descrito, qual o próximo passo?

- A) Realizar traquelectomia.
- B) Encaminhar para colposcopia.
- C) Biopsiar o canal endocervical.
- D) Repetir o exame com três meses.
- E) Realizar cauterização da JEC.

49. Paciente chegou ao serviço de emergência, queixando-se de dor pélvica de início súbito, sangramento vaginal, acompanhada de sudorese, taquicardia e lipotímia. História de corrimento vaginal recidivante, acompanhado de dor pélvica, tratada com antibióticos. Relata atividade sexual com múltiplos parceiros, sem usar preservativo ou outro método contraceptivo. Atraso menstrual de oito semanas. Ao exame: mucosas hipocoradas ++/4+, pulso filiforme 110bpm, PA= 70x40 mmHg. Ao toque, dor à palpação do fundo de saco posterior e anexo direito que se encontra aumentado de volume; colo uterino fechado com discreto sangramento. Beta-HCG positivo. Realiza ultrassonografia que identificou massa anexial irregular à direita, líquido livre em fundo de saco posterior. De acordo com o caso descrito, o diagnóstico provável é

- A) abortamento incompleto.
- B) abscesso tubo-ovariano.
- C) apendicite.
- D) gravidez ectópica rota.
- E) ameaça de abortamento.

50. Mulher de 50 anos de idade realizou histerectomia total abdominal com anexectomia bilateral, por ter sido diagnosticado câncer ovariano estágio inicial. Depois de alguns meses, apresentou quadro de fogachos intensos, irritação, insônia e desconforto na atividade sexual. Sendo indicada a terapia hormonal, qual dos esquemas abaixo deve ser prescrito?

- A) Estrogênio e progestágeno
- B) Raloxifeno
- C) Isoflavona
- D) Estrógeno isolado
- E) Progestágeno isolado



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!

