





**01. Em relação à pancreatite aguda biliar, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) É sugerida pela USG e uma TGP(ALT) acima de 3 vezes o valor normal.
  - B) Geralmente evolui com icterícia progressiva e colangite.
  - C) A TC com contraste deve ser feita dentro das primeiras 24 horas, nos casos graves para quantificar a extensão da necrose.
  - D) A terapia antibiótica deve ser feita de rotina, independente da gravidade, desde que o diagnóstico esteja bem estabelecido. A cobertura inicial é para gram (-), gram(+) e anaeróbios.
  - E) O diagnóstico de coledocolitíase deve ser feito pela CPRE ou colangioscopia.
- 

**02. Qual das drogas abaixo deve ser continuada e tomada no dia da cirurgia (cirurgia de grande porte em pacientes não cardiopatas)?**

- A) Betabloqueador
  - B) Metformina
  - C) Rivaroxaban
  - D) Anticoncepcionais à base de estrógenos
  - E) Anti-inflamatórios não esteroides
- 

**03. Qual das soluções abaixo tem maior concentração de sódio?**

- A) Plasma lyte
  - B) Solução de Ringer lactato
  - C) Plasma fresco
  - D) Soro fisiológico
  - E) Solução de Hartmann
- 

**04. Em relação à analgesia e sedação dos pacientes graves em UTI, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Os benzodiazepínicos(midazolam) são os agentes iniciais de escolha para sedação dos pacientes graves em ventilação mecânica, especialmente se houver disfunção hepática.
  - B) A morfina, em doses fracionada ou contínua, é o agente de primeira escolha em pacientes hipotensos e com insuficiência renal.
  - C) A dexmedetomidine é uma medicação de primeira linha na sedação, mesmo podendo causar bradicardia e hipotensão. Deve ser evitada nas sedações profundas nas quais é necessário associar relaxante muscular.
  - D) O propofol tem uma meia-vida longa e como não causa hipotensão nem depressão respiratória é medicação de primeira escolha para sedação.
  - E) O propofol pode e deve ser utilizado como medicação anti-hipertensiva naqueles pacientes com boa sedoanalgesia, mas que evoluem com hipertensão arterial sistêmica.
- 

**05. Em relação à Procalcitonina (PCT), assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) É produzida pelas células parafoliculares (células C) da tireoide, sendo quase indetectável no sangue de pacientes hígidos.
  - B) Nos quadros sépticos de pacientes tireoidectomizados, a PCT não se eleva.
  - C) Seus níveis se elevam bem mais nas infecções bacterianas do que nas infecções virais.
  - D) Pode se elevar em condições não infecciosas, como pancreatite, politrauma e cirurgias de grande porte.
  - E) Interleucina 1, fator de necrose tumoral bem como outras citocinas estimulam sua produção.
- 

**06. Em relação à Trombose Venosa Profunda (TVP) e seu tratamento, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Um escore de Wells de baixa probabilidade com dosagem de D-dímeros negativa não exclui TVP e exige uma ultrassonografia-doppler para afastar esse diagnóstico.
  - B) Quando é associada à malignidade, a heparina de baixo peso molecular (HBPM) é o tratamento preconizado.
  - C) A heparina não fracionada se liga à antitrombina III, enquanto a heparina de baixo peso molecular (HBPM) inativa se liga, preferencialmente, ao fator Xa.
  - D) Alguns Anticoagulantes Orais (ACO) bloqueiam o fator IIa, enquanto outros (como o rivaroxaban) bloqueiam o fator Xa.
  - E) Durante a gravidez, o tratamento recomendado é a HBPM, enquanto os cumarínicos são contraindicados, e os ACO ainda não são recomendados por falta de estudos conclusivos.
-

**07. NÃO é um efeito colateral dos opioides:**

- A) constipação.
  - B) náuseas e vômitos.
  - C) dificuldade para urinar.
  - D) sonolência.
  - E) acessos de tosse.
- 

**08. A síndrome compartimental do abdômen**

- A) diminui o débito cardíaco, por diminuir a pré-carga e aumentar a pós-carga.
  - B) só acarreta oligúria nas fases bem avançadas de sua evolução.
  - C) ocorre quando a pressão de perfusão abdominal ultrapassa 60 mmHg.
  - D) não interfere com a drenagem venosa do cérebro nem com a pressão de perfusão cerebral.
  - E) acarreta uma vasodilatação esplâncnica, com conseqüente aumento da motilidade intestinal.
- 

**09. Em relação à retenção urinária aguda, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A análise da urina pós-cateterismo geralmente revela hematúria microscópica e, até, macroscópica, o que é um achado normal, devendo desaparecer em dias.
  - B) A punção suprapúbica pode ser feita pela técnica de Seldinger (fio guia e dilatador) ou pela punção com trocar e passagem da sonda pelo seu interior.
  - C) Pode ser causada por medicações, entre as quais atropina, prometazina, opioide, antidepressivos, relaxantes musculares e inibidores da fosfodiesterase 5.
  - D) A autocateterização intermitente deve ser evitada nessa condição, embora esteja bem indicada na retenção urinária crônica por bexiga neurogênica.
  - E) A hipertrofia prostática benigna é a principal causa no idoso.
- 

**10. NÃO é compatível com a síndrome da lise tumoral, que geralmente ocorre após quimioterapia, a**

- A) Hipercalcemia.
  - B) Hiperpotassemia.
  - C) Hiperfosfatemia.
  - D) Hiperuricemia.
  - E) Acidose láctica.
- 

**11. O acesso venoso central e a cateterização arterial são hoje procedimentos usados rotineiramente nas UTIs e nos blocos cirúrgicos.**

**Em relação a esses acessos, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) No paciente anticoagulado, o acesso venoso central deve evitar a veia subclávia.
  - B) O acesso venoso subclávio parece causar menos complicações infecciosas do que o acesso venoso femoral e o jugular interno.
  - C) O acesso venoso subclávio parece causar menos complicações trombóticas do que o acesso venoso femoral e o jugular interno.
  - D) Medidas, como anticoagulação sistêmica, lavagem do cateter com solução salina e posicionamento da ponta do cateter na veia cava superior ou antes dela, têm mostrado diminuir as complicações trombóticas relacionadas ao cateter.
  - E) A obstrução da artéria radial cateterizada e conseqüente isquemia distal está relacionada ao calibre do cateter e ao tempo de permanência deste.
- 

**12. Qual das situações abaixo NÃO caracteriza um sinal forte de lesão vascular periférica penetrante?**

- A) Hematoma pulsátil em expansão
  - B) Sopro ou frêmito
  - C) Ausência de pulso distal
  - D) Sangramento arterial ativo
  - E) Perda sanguínea volumosa na cena do trauma
-

**13. Em relação ao pneumoperitônio, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) Só é evidenciado a partir de, pelo menos, 100 ml de ar livre.
  - B) É bem visto pela ultrassonografia.
  - C) Sua presença, no raio-X de tórax, caracteriza o sinal de Jobert.
  - D) O sinal de Rigler é visto na singela de abdômen e diagnostica pneumoperitônio.
  - E) O sinal de Chilaiditi também é visto na singela de abdômen e diagnostica, também, pneumoperitônio.
- 

**14. Em relação à colecistite aguda, assinale a afirmativa CORRETA.**

- A) É sempre necessária a presença de cálculo para o seu desenvolvimento.
  - B) Não pode ceder espontaneamente.
  - C) A ultrassonografia é um excelente exame para seu diagnóstico, sendo, inclusive, igual ou melhor do que a TC para o diagnóstico e, sobretudo, para definir a sua etiologia litiásica da mesma.
  - D) Geralmente cursa com icterícia e colangite.
  - E) Sua única forma de tratamento é cirúrgica (colecistectomia por via convencional ou laparoscópica), mesmo nos pacientes muito graves.
- 

**15. A fase proliferativa da cicatrização das feridas inclui os eventos abaixo mencionados, EXCETO:**

- A) Síntese e degradação do colágeno, além da contração da ferida.
  - B) Neovascularização (angiogênese).
  - C) Ativação, migração e aumento dos fibroblastos (fibroplasia).
  - D) Epitelização.
  - E) Formação de tecido de granulação.
- 

**16. As queloides são cicatrizações anormais de uma ferida. Qual das assertivas abaixo NÃO está correta em relação a esse tipo de cicatrização patológica?**

- A) São cicatrizes elevadas, endurecidas, pouco dolorosas e que, frequentemente, ultrapassam os limites da ferida original.
  - B) Não têm predisposição genética, sendo mais frequentes na raça branca.
  - C) São mais frequentes na região pré-esternal e dorsal superior, além de cabeça e pescoço.
  - D) Como regra, não regridem espontaneamente.
  - E) Podem aparecer até um ano da lesão original.
- 

**17. Qual dos itens abaixo do escore de Alvarado pontua como 2?**

- A) Náuseas e vômitos
  - B) Anorexia
  - C) Febre
  - D) Dor migratória para a fossa ilíaca direita
  - E) Defesa de parede na fossa ilíaca direita
- 

**18. A heparina NÃO fracionada atua**

- A) no fator Xa.
  - B) nos fatores K-dependentes.
  - C) no fator IIa.
  - D) na antitrombina III.
  - E) nos receptores IIb/IIIa das plaquetas.
- 

**19. A daptomicina**

- A) é um bom antibiótico para o tratamento da pneumonia associada à ventilação mecânica.
  - B) pertence à família dos aminoglicosídeos.
  - C) é bacteriostático, com boa atuação contra acinetos e pseudomonas.
  - D) não deve ser usada em infecções graves de pele e partes moles, especialmente se for causada por estafilococcus aureus resistente à meticilina.
  - E) é bactericida, com boa atuação contra germes gram-positivos.
-

**20. Em relação à osmolaridade dos líquidos corporais, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A osmolaridade medida depende dos eletrólitos, da glicose e da ureia.
- B) A osmolaridade efetiva depende dos eletrólitos e da ureia, mas não da glicose.
- C) A fórmula da osmolaridade multiplica o sódio por 2, que representa os ânions cloro e bicarbonato cuja soma é, mais ou menos, igual à dosagem de sódio.
- D) A osmolaridade do compartimento líquido intracelular é igual à do compartimento líquido extracelular.
- E) O equilíbrio de osmolaridade entre os compartimentos corporais é resultado do fluxo de água entre eles.

**21. Na gravidez, síndrome de Wernick é uma complicação da seguinte doença:**

- A) Placenta prévia.
- B) Gravidez prolongada.
- C) Hiperêmese gravídica.
- D) Doença hemolítica perinatal.
- E) Deslocamento prematuro da placenta.

**22. Qual é o melhor parâmetro ultrassonográfico para calcular a idade gestacional?**

- A) Medida do diâmetro médio do saco gestacional
- B) Comprimento cabeça-nádega
- C) Estimativa do peso fetal
- D) Circunferência abdominal
- E) Diâmetro biparietal

**23. Qual é a dose de metotrexato utilizada em esquema de dose única no tratamento da gravidez ectópica?**

- A) 10 mg/m<sup>2</sup>
- B) 20 mg/m<sup>2</sup>
- C) 30 mg/m<sup>2</sup>
- D) 40 mg/m<sup>2</sup>
- E) 50 mg/m<sup>2</sup>

**24. Qual medicação deve ser realizada quando a gestante portadora de pré-eclâmpsia grave, em uso de sulfato de magnésio, apresenta depressão respiratória?**

- A) Gluconato de cálcio
- B) Cloreto de sódio
- C) Glutamato de sódio
- D) Nitropussiato de sódio
- E) Antagonista de cálcio

**25. Sobre a endometrite puerperal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A amamentação deve ser suspensa.
- B) A curetagem deve ser realizada, se não houver resposta terapêutica entre 48 e 72 horas do início do tratamento.
- C) A cesariana é a primeira e mais frequente causa de endometrite.
- D) A ultrassonografia deve ser realizada para confirmação de diagnóstico.
- E) A febre, quando surge, significa complicação da infecção.

**26. Após a realização de um abortamento legal por estupro, descobre-se que a gravidez não tinha sido decorrente de estupro, e sim de relação sexual consentida.**

**Qual é o documento que protege o médico de um processo jurídico?**

- A) Relato circunstanciado do evento
- B) Parecer técnico
- C) Termo de responsabilidade
- D) Termo de consentimento livre e esclarecido
- E) Parecer psicológico

**27. Na variedade de posição MEP, em qual dos quadrantes do útero, os batimentos do coração fetal são melhor auscultados?**

- A) Superior direito
- B) Superior esquerdo
- C) Inferior direito
- D) Inferior esquerdo
- E) Indiferente

**28. Qual instrumento a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta como opção ao fórceps ou ao vácuo-extrato na extração da cabeça fetal?**

- A) Dispositivo de Odon  
B) Aparelho de sucção manual  
C) Adesivo cefálico de Bart  
D) Sistema hidráulico de Robson  
E) Bomba mecânica de gradiente contínuo
- 

**29. Qual é o evento utilizado pela classificação de Robson para medir a qualidade da assistência obstétrica?**

- A) Cesárea      B) Morte perinatal      C) Infecção      D) Pré-natal      E) Infecção puerperal
- 

**30. Quantos milímetros possui a cânula mais adequada para realizar a aspiração manual intrauterina no abortamento retido de 6 semanas?**

- A) 6      B) 8      C) 9      D) 10      E) 12
- 

**31. No setor privado, há um grande número de mulheres que, na sua primeira gestação, são submetidas a cesáreas. Essas cesáreas se concentram em quais grupos da classificação de Robson?**

- A) 1 e 2      B) 3 e 4      C) 5 e 6      D) 7 e 8      E) 9 e 10
- 

**32. Gestante é portadora de uma cardiopatia grave que poderá levá-la à morte durante a gravidez ou no pós-parto imediato. Qual é o percentual de risco de morte materna, a partir do qual, o médico pode oferecer o abortamento previsto em lei?**

- A) Não há esse percentual.      B) 5%      C) 10%      D) 30%      E) 50%
- 

**33. Em gestante previamente normotensa, assinale a alternativa que indica os critérios para o diagnóstico de hipertensão gestacional.**

- A) PA sistólica  $\geq$  140 mmHg e PA diastólica  $\geq$  90 mmHg em qualquer idade gestacional sem proteinúria.  
B) PA sistólica  $>$  140 mmHg e PA diastólica  $>$  90 mmHg após 20 semanas de idade gestacional com proteinúria.  
C) PA sistólica  $>$  140 mmHg e/ou PA diastólica  $>$  90 mmHg em qualquer idade gestacional com proteinúria.  
D) PA sistólica  $\geq$  140 mmHg ou PA diastólica  $\geq$  90 mmHg antes de 20 semanas idade gestacional com proteinúria.  
E) PA sistólica  $\geq$  140 mmHg e/ou PA diastólica  $\geq$  90 mmHg após 20 semanas de idade gestacional sem proteinúria.
- 

**34. Quais são as mortes maternas que constam no numerador da Razão de Mortalidade Materna?**

- A) Apenas causas diretas.  
B) Apenas causas diretas e indiretas.  
C) Apenas causas diretas, indiretas e acidentais.  
D) Apenas causas diretas, indiretas, acidentais e por suicídios.  
E) Apenas causas diretas, indiretas e não declaradas.
- 

**35. Qual é a vitamina que deve ser associada no tratamento da hiperêmese gravídica e que tem ação protetora no sistema nervoso central?**

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

**36. Mulher de 48 anos, caucasiana, com queixa de mastalgia esporádica há dois anos. G2P2, cesarianas. O exame físico foi normal. Traz consigo mamografia que revela parênquima mamário lipossustituído, calcificações benignas, sem nódulos dominantes. Presença de linfonodos axilares de bom aspecto. Marcação metálica em cicatriz de cirurgia anterior.**

**De acordo com o achado acima, assinale a alternativa que indica a classificação adequada.**

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

**37. Mulher de 52 anos com queixa de nódulo palpável em mama esquerda, há alguns meses. Nega descarga papilar. Observa-se, durante o exame, uma massa bem delimitada, móvel e lobulada de seis centímetros no maior diâmetro, única e unilateral. A mamografia revelou nódulo de limites precisos e hipotransparência circundante. Considerando os achados acima, qual o provável diagnóstico?**

- A) Fibroadenoma
- B) Tumor *Phyllodes*
- C) Carcinoma lobular
- D) Carcinoma ductal
- E) Hamartoma

**38. Paciente de 50 anos com quadro de dor mamária há dois meses, coincidente com história de trauma local. O exame revela uma área de fibrose local. A mamografia demonstra calcificações vesiculares em forma de anel e outras puntiformes associadas ao espessamento da pele.**

**Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.**

- A) Fibroadenoma
- B) Esteatonecrose
- C) Carcinoma lobular
- D) Mastite luética
- E) Mastopatia diabética

**39. O ciclo menstrual reúne um conjunto complexo de interação bioquímica entre esteroides sexuais que tem a finalidade de preparar o corpo feminino para a reprodução, compartilhando ações bioquímicas e histológicas em todo o organismo feminino.**

**Assinale a alternativa que indica uma ação estrogênica fora da esfera genital.**

- A) Diminui a vasculatura cutânea.
- B) Aumenta a reabsorção óssea.
- C) Retém mais sódio e água.
- D) Promove hipertermia no SNC.
- E) Diminui o colágeno.

**40. Muitas substâncias interferem no mecanismo ovulatório, agindo em sinergismo ou antagonismo com os esteroides sexuais. O evento ovulatório necessita da presença de outras substâncias que não os androgênios e estrógenos para interagir, garantindo a perfeita liberação do oócito.**

**Assinale a alternativa que destaca a função CORRETA das prostaglandinas no processo ovulatório.**

- A) Ajudam na ruptura do folículo ovulatório
- B) Diminuem o suprimento sanguíneo folicular
- C) Induzem receptores de LH na granulosa
- D) Ajudam na atresia de folículos não dominantes
- E) Promovem relaxamento miometrial

**41. Os processos que garantem a ciclicidade do sangramento menstrual e a sua cessação são a re-epitelização, a miotamponagem e a trombotamponagem. O desenvolvimento endometrial também sofre ação dos esteroides sexuais.**

**Assinale a alternativa que destaca as características endometriais da fase proliferativa.**

- A) Diminuição da síntese de DNA e mitoses
- B) Presença de glândulas volumosas e tortuosas
- C) Ausência de edema transitório no estroma
- D) Diminuição das artérias espiraladas
- E) Ausência da camada compacta do endométrio

**42. Mulher de 30 anos, G1P1 (parto vaginal), puérpera, lactante de quatro meses, deseja contracepção. Nega antecedentes patológicos.**

**Das alternativas abaixo, qual possui menor risco para esse cenário?**

- A) Contraceptivo oral combinado
- B) Anticoncepcional injetável mensal
- C) Adesivo
- D) Anel vaginal
- E) Implante

43. Paciente de 22 anos, G2 P2, ambas cesarianas (LTB+), afrodescendente, tabagista. É maratonista profissional. Casada há quatro anos. Procura o consultório com quadro de dismenorreia primária. O exame físico é normal, apenas chama a atenção o biotipo bem magro.

Assinale a alternativa que destaca um fator protetor para a dismenorreia.

- A) Cesariana      B) Relacionamento estável      C) Laqueadura      D) Tabagista      E) Baixo peso

44. Paciente de 30 anos, G3P3, laqueadura presente procurou o ambulatório de ginecologia com quadro de sangramento genital há algumas semanas, principalmente no ato sexual. Durante o exame, foi identificada uma lesão ulcerada, restrita ao colo do útero, de três centímetros no maior diâmetro.

Considerando a possibilidade de carcinoma de colo uterino, qual seria o provável estadiamento clínico?

- A) IB3      B) IIA2      C) IIIA      D) IB2      E) IIA1

45. Senhora de 60 anos com queixa de “bola” na vagina há alguns meses. Nega demais queixas. G5P5 (partos vaginais). Fumante. Durante o exame, foi evidenciado o seguinte achado de acordo com o POP-q:

0	+2	- 10
5	4	12
- 3	-3	- 11

De acordo com esse achado, qual o diagnóstico mais adequado?

- A) PPA Estadio I      D) Prolapso apical Estadio II  
 B) PPP Estadio III      E) Hipertrofia de colo uterino  
 C) PPA Estadio III

46. Mulher de 35 anos, G2P2 (partos normais), LTB presente. Chega ao ambulatório com quadro de atraso menstrual há seis meses. Informa perda excessiva de peso nos últimos meses. Fez o teste da progesterona que foi negativo e o teste do estrógeno + progesterona foi positivo. As dosagens séricas de FSH e LH estão abaixo do normal. Exame físico normal. Informa ter tido diagnóstico de anorexia.

Qual o provável diagnóstico semiológico e a fisiopatologia, respectivamente?

- A) Hipogonadismo hipogonadotrófico, alteração do TSH.  
 B) Hipogonadismo hipogonadotrófico, alteração do GnRh.  
 C) Hipogonadismo hipogonadotrófico, alteração do neuropeptídeo Y.  
 D) Hipogonadismo hipogonadotrófico, disgenesia gonadal.  
 E) Hipogonadismo hipogonadotrófico, deficiência da 5 $\alpha$  redutase.

47. Mulher de 70 anos procura ambulatório de ginecologia para consulta de rotina. Assintomática, informa última menstruação há 20 anos. G2 P2. Exame físico revela atrofia genital, sem demais achados relevantes. Traz consigo mamografia normal e densitometria com osteoporose em fêmur. De acordo com a massa óssea na menopausa, é CORRETO afirmar que

- A) ocorre aumento da atividade osteoclástica.      D) aumenta a produção do paratormônio.  
 B) ocorre aumento da atividade osteoblástica.      E) aumenta a absorção do cálcio intestinal.  
 C) aumenta a liberação de calcitonina.

48. Mulher de 60 anos com queixa de perda involuntária de urina há um ano. Ao exame, observa-se perda de urina à manobra de Valsalva. Trouxe consigo um exame urodinâmico que demonstrou pressão de perdas aos esforços de 45 cm de H<sub>2</sub>O.

Qual o diagnóstico mais provável?

- A) IUE mista      D) IUE por transbordamento  
 B) IUE por hiper mobilidade da JUV      E) IUE por fístula  
 C) IUE por defeito esfinteriano intrínseco

**49. Paciente de 25 anos procura o ambulatório de ginecologia com queixas de irregularidade menstrual há três anos. Informa que já chegou a atrasar o sangramento menstrual por seis meses. Nega dor. Nunca tentou gestar, mas tem relações sexuais sem contracepção e nunca engravidou. Ao exame é percebido hirsutismo de índice 10 pela escala de Ferriman e Gallwey. O exame ecográfico está normal.**

**De acordo com esse quadro, é CORRETO afirmar que se trata de**

- A) hiperplasia congênita da adrenal, pois o USG está normal.
  - B) síndrome anovuladora hiperandrogênica, pois o IFG > 8.
  - C) um possível distúrbio da tireoide devido à oligomenorreia.
  - D) um possível tumor virilizante, porque o USG está normal.
  - E) hiperprolactinemia, devido à associação de oligomenorreia e USG normal.
- 

**50. Paciente de 40 anos, G2P2 procura o ambulatório de ginecologia com queixas de sangramento vaginal há vários meses. Afrodescendente, tabagista, vegetariana. Usuária de contraceptivo oral combinado e fluoxetina. Ao exame, observa-se sangramento uterino anormal, útero aumentado de volume de forma assimétrica, superfície irregular e consistência mais endurecida que o normal. O exame ecográfico revela lesões hipocólicas com sombra acústica dispersa em miométrio.**

**Considerando esse quadro, assinale a alternativa que destaca um fator protetor e seu mecanismo fisiopatológico.**

- A) Idade > 35 anos, hipoestrogenismo
  - B) Afrodescendente, translocação do cromossomo 11
  - C) Uso de fluoxetina, aumento da serotonina
  - D) Tabagista, diminuição da SHBG
  - E) Pauciparidade, diminuição da progesterona
-



**GRUPO 06**  
**- MASTOLOGIA -**