

01. Qual dos músculos abaixo faz parte da parede medial da região axilar?

- A) Peitoral maior
 - B) Peitoral menor
 - C) Latíssimo dorsal ou grande dorsal
 - D) Subescapular
 - E) Serrátil anterior
-

02. Numa cirurgia limpa, até quando uma infecção do local operado é considerada infecção pós-operatória e, caso tenha sido colocado prótese, esse período se estenderia até quando, respectivamente?

- A) Um mês e um ano
 - B) Quinze dias e 3 meses
 - C) Dois e seis meses
 - D) Três e nove meses
 - E) Um e dois meses
-

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

- A) A associação com vasoconstrictores diminui a toxicidade sistêmica e prolonga o bloqueio.
 - B) A ropivacaína é menos cardiotóxica do que a bupivacaína, porém é mais neurotóxica.
 - C) A ropivacaína, a lidocaína e a bupivacaína são todas amidas que agem pelo bloqueio reversível dos canais de sódio no axônio dos nervos.
 - D) A lidocaína tem um início de ação mais rápido do que a bupivacaína e a ropivacaína, mas sua duração de ação é bem menor do que estas.
 - E) A ropivacaína não deve ser associada a vasoconstrictor. Em baixas doses, causa um bloqueio sensitivo bem maior que o bloqueio motor.
-

04. O plexo braquial é formado pelas fibras dos segmentos medulares:

- A) C1 a C6.
 - B) C3 a C6.
 - C) C5 a T1.
 - D) C8 a T3.
 - E) C7 e C8.
-

05. Em relação ao estafilococcus aureus, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São anaeróbios facultativos que podem produzir biofilmes.
 - B) Podem causar doença por si próprio e por meio das toxinas que produzem.
 - C) É o principal agente bacteriano relacionado a próteses, órteses e corpo estranho.
 - D) São coccus gram(+), a exemplo do estreptococos, enterococcus, listeria e corynebacterium.
 - E) Quando há infecção grave e resistentes à metilicina, algumas alternativas seriam: vancomicina, linezolida, daptomicina, estreptograminas ou teicoplanina. Todas usadas por via parenteral.
-

06. A maioria dos anticoagulantes abaixo atua, preferencialmente, no fator Xa para exercer sua atividade. Identifique a única opção cuja atuação NÃO se faz primariamente pelo fator Xa.

- A) Enoxiparina (clexane).
 - B) Dabigatrana (pradaxa).
 - C) Apixabana (eliquis).
 - D) Edoxabana (lixiana).
 - E) Rivaroxabana (xarelto).
-

07. Pelo coxim adiposo, que preenche a cavidade axilar, passam as seguintes estruturas, EXCETO:

- A) Artéria axilar.
 - B) Linfonodos.
 - C) Plexo braquial.
 - D) Veia cefálica.
 - E) Veia axilar.
-

08. Das patologias abaixo, qual delas tem MENOS probabilidade de se encontrar broncograma aéreo?

- A) Pneumonia
B) Infarto pulmonar
C) Atelectasia
D) Edema pulmonar
E) Bronquiectasia
-

09. Em relação às lesões císticas do pâncreas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os cistoadenomas serosos (CAS) são considerados lesões benignas por definição.
B) Os CAS não precisam de acompanhamento semestral por imagem e marcadores tumorais.
C) Os CAS são bem diagnosticados por TC ou RM contrastados, sem haver clara vantagem de um sobre o outro.
D) A dosagem do CEA, obtida por punção de um tumor cístico pancreático, diferencia muito bem (com alta especificidade) os tumores císticos mucinosos dos não mucinosos.
E) O CAS predomina na cauda do pâncreas enquanto o mucinoso prepondera na cabeça.
-

10. Em relação aos marcadores tumorais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O CA 72-4 pode se elevar em tumores gastrointestinais, pulmão e ovário (principalmente), bem como em algumas doenças benignas.
B) O CA 15-3 é o marcador de câncer de mama, embora sua maior utilidade seja no acompanhamento do tratamento.
C) O CEA é marcador do câncer coloretal, embora sua maior utilidade seja no acompanhamento do tratamento deste tumor.
D) O CA 125 é um importante marcador do câncer ovariano, mas também se altera nas ascites de várias etiologias benignas e malignas.
E) A alfafetoproteína é um marcador específico para o carcinoma hepatocelular, podendo aumentar um pouco na regeneração hepática após ressecções do fígado.
-

11. Qual das substâncias abaixo NÃO tem ação inflamatória (é considerada anti-inflamatória), na resposta ao trauma?

- A) TNF-alfa.
B) Interferon gama.
C) Interleucina 1.
D) Interleucina 4.
E) Interleucina 6.
-

12. Em relação à hemobilia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A RM com contraste hepatoespecífico é o melhor exame para seu diagnóstico.
B) Tem como principal causa o trauma.
C) Pode evoluir com icterícia.
D) Tem, geralmente, origem arterial.
E) Deve ser tratada, a priori, através de arteriografia e embolização.
-

13. A artéria ovariana nasce da seguinte artéria:

- A) Ilíaca comum. B) Ilíaca externa. C) Hipogástrica. D) Aorta. E) Femoral.
-

14. Em relação à irritação do peritônio parietal e visceral, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O sinal de Blumberg é um sinal de irritação do peritônio parietal localizado na FID.
B) O abdômen em tábua é um sinal de irritação do peritônio parietal difusa em toda a parede abdominal.
C) A irritação do peritônio parietal deve ser investigada pela palpação e percussão enquanto a irritação do peritônio visceral é avaliada pela ausculta abdominal.
D) A dor em cólica de uma obstrução intestinal é um exemplo típico de irritação do peritônio visceral.
E) A irritação do peritônio parietal, como regra, traduz uma patologia cirúrgica.
-

15. Em relação ao pneumoperitônio, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O sinal de Jobert positivo é compatível com esse diagnóstico.
 - B) O sinal de Rigler, quando presente na singela de abdômen, é compatível com esse diagnóstico.
 - C) O sinal de Chilaiditi, quando presente na singela de abdômen, é compatível com esse diagnóstico.
 - D) A TC de abdômen é o exame de imagem mais sensível para esse diagnóstico.
 - E) O sinal de Kudelec positivo é compatível com esse diagnóstico, sendo melhor visto no raio-X de tórax do que no de abdômen.
-

16. Segundo o escore de Caprini, qual das situações abaixo tem maior predisposição para desenvolver tromboembolismo venoso, tendo maior pontuação nesse escore?

- A) Neoplasia
 - B) Doença pulmonar grave, incluindo pneumonia com menos de um mês
 - C) Fator V de Leiden
 - D) Cirurgia artroscópica
 - E) Acidente vascular cerebral com menos de um mês
-

17. Em relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A incidência de pancreatite aguda vem diminuindo nos últimos 20 anos.
 - B) A lipase sérica tem mais sensibilidade para esse diagnóstico do que a amilase sérica.
 - C) O fumo não é uma causa direta de pancreatite aguda.
 - D) A hiperamilasemia após papilotomia e CPRE é frequente e não diagnóstica, isoladamente, pancreatite aguda.
 - E) Drogas (como diuréticos tiazídicos) e hipertrigliceridemia (e não hipercolesterolemia) são causas raras de pancreatite aguda.
-

18. Em relação à condução pré-operatória do paciente cirúrgico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso de altas doses de prednisona por cinco dias não requer nenhuma corticoterapia complementar, se essa pessoa for se submeter a uma cirurgia de grande porte após um mês.
 - B) A suspensão do AAS pode ou não ser feita antes de uma cirurgia de médio a grande porte, a depender de algumas variáveis.
 - C) A suspensão do clopidogrel pode ou não ser feita antes de uma cirurgia de médio a grande porte, a depender de algumas variáveis.
 - D) A semaglutida (ozempic) deve ser suspensa, pelo menos, uma semana antes de uma cirurgia de médio a grande porte.
 - E) O uso de estrógenos (para terapia de reposição hormonal) e tamoxifeno (câncer de mama) devem ser suspensos entre quinze a um mês antes de uma cirurgia de médio a grande porte.
-

19. Qual das características abaixo encontramos, mais frequentemente, na cicatriz quelóide?

- A) Ocorrer, com maior frequência, em abdômen, pélvis e membros inferiores.
 - B) Não respeitar as margens da lesão original.
 - C) Poder regredir espontaneamente.
 - D) Ocorrer, com maior frequência, em pacientes de cor clara.
 - E) Não ter predisposição genética.
-

20. Em relação aos biofilmes e infecção, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Tendem a ser infecções crônicas.
 - B) Respondem bem à terapia antibiótica dupla, quando um dos antibióticos se associa a um inibidor de betalactamase.
 - C) Os biofilmes estão presentes em quase todas as infecções relacionadas a cateteres e próteses.
 - D) Os biofilmes são colônias de bactérias protegidas por um invólucro de matriz extracelular produzido pelas bactérias e detritos do hospedeiro.
 - E) Embora os biofilmes estejam mais associados a bactérias, eles podem conter fungos ou outros micro-organismos.
-

21. Paciente, 35 anos, tercigesta e secundípara (partos normais há dois e cinco anos) foi admitida na maternidade, em franco trabalho de parto com cólicas intensas em baixo ventre há três horas, na 38ª semana de gravidez. Ao exame obstétrico: altura de fundo uterino (AFU) de 32 cm; dinâmica uterina (DU) de 4 contrações em 10 minutos de 45 segundos; batimentos cardíaco-fetais (BCF) de 140 bpm no quadrante superior direito do abdome; e toque vaginal com colo uterino de 10 cm, 100% de esvaecimento, bolsa das águas rota com líquido amniótico meconizado (++) e apresentação pélvica completa, com nádegas fetais já se exteriorizando pela vulva. Considerando o cenário acima, assinale a alternativa CORRETA referente à conduta de rotina.

- A) Cesariana
- B) Parto pélvico tendo sido realizadas as manobras necessárias
- C) Parto pélvico com fórceps de Piper, para cabeça derradeira
- D) Parto pélvico com fórceps de Simpson-Barnes, para extração do polo pélvico
- E) Parto pélvico sem necessidade de manobras

22. Primigesta, sem queixas, informa atraso menstrual de aproximadamente três meses. Refere ciclos menstruais regulares e que percebe o dia de sua ovulação. Dia da última menstruação (DUM) = 01/12/2024. Dia da ovulação = 15/12/2024. Dia da relação sexual sem proteção = 14/12/2024.

Considerando que a data do dia da consulta é 16/3/2025, qual a idade gestacional e a provável data do nascimento?

- A) 13s e 0d; 22/09/25
- B) 13s e 1d; 21/09/25
- C) 13s e 0d; 08/09/25
- D) 15s e 0d; 09/09/25
- E) 15s e 0d; 08/09/25

23. Paciente primigesta, 40 anos, 39ª semana de gravidez, chega à emergência obstétrica, com queixa de dor em baixo ventre há seis horas e perda de líquido há duas horas. É portadora de cardiopatia controlada, clinicamente com medicações. Ao exame clínico obstétrico: estado geral regular, hipocorada (++)/taquicárdica, taquidispneica, acianótica, anictérica, consciente e orientada; FC materna - 120 bpm; FR materna - 28 irpm; PA - 160 x 100 mmHg; dinâmica uterina- 4 contrações/ 10 minutos/ 45 segundos; altura de fundo uterino (AFU) - 33 cm; batimentos cardio fetais (BCF) de 105 bpm; em toque vaginal, observou-se apresentação cefálica, colo uterino com dilatação completa, esvaecimento de 100%, bolsa rota com líquido claro com grumos, variedade de posição OP e diâmetro biparietal três centímetros abaixo do plano que ultrapassa as espinhas isquiáticas. Considerando o cenário acima, assinale a conduta inicial adequada para o momento.

- A) Manobra de Kristeller
- B) Indicar cesariana
- C) Fórceps de Piper
- D) Fórceps de Simpson-Barnes
- E) Iniciar ocitocina

24. Gestante, primigesta, na 35ª semana de gravidez, chega à emergência com dor em baixo ventre há 8 horas e perda de líquido há 30 minutos. Nega qualquer antecedente clínico e obstétrico, incluindo passado de infecção urinária. Ao exame clínico obstétrico: estado bom regular, hipocorada (+/4+), afebril, acianótica, anictérica, consciente e orientada; FC materna - 70 bpm; FR materna - 20 irpm; PA - 120 x 70 mmHg; dinâmica uterina- 4 contrações/ 10 minutos/ 45 segundos; altura de fundo uterino (AFU) - 30 cm; batimentos cardíaco-fetais (BCF) de 140 bpm; em toque vaginal, observou-se apresentação cefálica, colo uterino com 6 cm, esvaecimento de 80% e bolsa rota com líquido claro com grumos. No primeiro trimestre, realizou cultura de secreção vaginal para estreptococos e swab retal, os quais foram negativos.

De acordo com o quadro acima, qual a conduta adequada em relação à profilaxia da sepse neonatal estreptocócica?

- A) Cesariana urgente
- B) Iniciar clindamicina e gentamicina
- C) Iniciar ampicilina (intravenosa), azitromicina (oral) e, posteriormente, continuar com amoxicilina oral.
- D) Não realizar profilaxia para estreptococos grupo B
- E) Iniciar penicilina cristalina intravenosa

25. Gestante no curso da 14ª semana, primípara e está realizando pré-natal de risco habitual. No momento, assintomática. Informa nunca ter feito nenhuma vacinação, mesmo na infância e adolescência.

De acordo com o quadro acima, qual a melhor orientação quanto à vacinação?

- A) dT (duas doses) e dTpa (uma dose)
- B) Hepatite B (duas doses)
- C) Covid-19 (três doses)
- D) Rubéola (uma dose)
- E) Gripe – H1N1 (duas doses)

26. Gestante no curso da 34ª semana, secundigesta e primípara, apresenta níveis pressóricos de 160 x 90 mmHg (repetido e confirmado). Assintomática. Ao exame: dinâmica uterina uma contração em 10 minutos de 50 segundos; batimentos cardíaco-fetais de 152 bpm; toque vaginal com apresentação cefálica, dilatação e apagamento cervical ausente e bolsa amniótica íntegra. Realizou exames na ocasião que revelaram: proteína/creatinina de 0,9; plaquetas de 90.000/mm³; presença de equinocitose e peicilocitose; AST/TGO de 140 U/L; bilirrubinas totais (BT) de 2,0 mg%; ureia de 50 mg/dL; e creatinina de 1,2 mg/dL.

Considerando o quadro acima, assinale a alternativa que refere uma conduta possível dentro das evidências atuais.

- A) Corticoterapia e realizar cesariana com 24h
- B) Sulfato de magnésio, corticoterapia e indução do trabalho de parto
- C) Sulfato de magnésio, realizar cesariana e hidantalização plena
- D) Corticoterapia, estabilização do quadro e cesariana na 37ª semana
- E) Corticoterapia, tocólise e penicilina cristalina e interrupção na 40ª semana

27. Paciente no puerpério imediato de parto vaginal com feto morto. Apresenta sangramento vermelho vivo de volume normal. Considerando o quadro acima, qual o tipo de loquiação?

- A) Rubra
- B) Fusca
- C) Alba
- D) Flava
- E) Sanguíneo

28. Assinale a alternativa que está associada ao conceito de near miss materno.

- A) Taxa de Mortalidade Materna
- B) Taxa de Nascidos Vivos
- C) Taxa de Nascidos Mortos
- D) Taxa de Desfechos Perinatais Adversos
- E) Taxa de Mulheres que quase morreram

29. Parturiente de 38 anos, primigesta, na 38ª semana de gravidez, apresenta ao exame obstétrico dilatação e apagamento cervical completos. A bolsa das águas está rota com líquido amniótico claro e grumos. Percebe-se ao toque que a glabella fetal se encontra na direção da iminência fleo-pectínica direita materna e palpa-se a sutura metópica.

Levando em consideração o cenário acima, qual a variedade de posição e o tipo de apresentação cefálica?

- A) NDA, Defletida de primeiro grau
- B) NEP, Defletida de primeiro grau
- C) NDA, Defletida de segundo grau
- D) NEP, Defletida de segundo grau
- E) NEP, Defletida de terceiro grau

30. Gestante de 39 anos, tercigesta, no curso da 30ª semana, chega ao pré-natal, sem histórica clínica de diabetes, trazendo o resultado da curva glicêmica revelando: jejum 100 mg/dL; 1h 190 mg/dL; 2h 250 mg/dL.

De acordo com o resultado acima, qual o diagnóstico e a melhor orientação?

- A) Diabetes gestacional – realizar perfil glicêmico (jejum e pós-prandial) após restrição calórica
- B) Diabetes mellitus clínico; realizar perfil glicêmico (jejum e pós-prandial) após restrição calórica
- C) Diabetes gestacional – iniciar insulina regular e NPH conforme o resultado do exame
- D) Diabetes mellitus clínico – iniciar insulina regular e NPH conforme o resultado do exame
- E) Diabetes gestacional – iniciar o uso de metformina até o parto

31. Puérpera, 15 anos, primípara, tabagista, no 4º dia após parto vaginal de gemelar, veio para consulta na emergência obstétrica relatando dificuldade para amamentar os recém-nascidos, sendo introduzida leite artificial complementar. No exame das mamas, foram visualizados sinais de hiperemia, calor e com presença de tumoração avermelhada e de consistência amolecida em Quadrante Inferior Direito (QID) de mama esquerda, além de quadro febril (T=39°C).

Com base no exame das mamas, assinale a principal hipótese diagnóstica.

- A) Mastite puerperal
B) Fissura mamária
C) Neoplasia mamária inflamatória
D) Ingurgitamento mamário
E) Abscesso mamário
-

32. Puérpera, 28 anos, secundigesta e secundípara, no 1º dia após parto vaginal de gemelar, refere sangramento genital aumentado e tontura. Ao exame, observou-se útero acima da cicatriz umbilical e de consistência amolecida. Observa-se uma poça de sangue sobre a maior parte da cama e escorrendo para o chão. Frequência cardíaca: 130 bpm. Frequência respiratória: 28 irpm. Saturação de oxigênio: 90%. Pressão arterial: 60 x 50 mmHg.

Assinale a alternativa que representa a classificação do choque hipovolêmico por meio do índice de choque.

- A) Choque leve
B) Choque moderado
C) Choque grave
D) Choque gravíssimo
E) Ausência de choque
-

33. Gestante sencundigesta e nulípara, na 30ª semana, chega à emergência com queixa de perda de líquido amniótico claro com cheiro de esperma há 4 horas e dor associada a sangramento de pequena intensidade há 2 horas. Ausentes outras queixas. Pré-natal adequado e sem intercorrências. Ao exame: estado geral regular, hipocorada (+++/4+) consciente e orientada; tônus uterino algo aumentado; batimentos cardio fetais de 80 bpm; pressão arterial de 100 x 60 mmHg; frequência cardíaca materna de 110 bpm; toque vaginal com colo uterino apresentando-se fechado com presença de líquido fluido vermelho, algo escuro saindo pela vulva.

Assinale a alternativa CORRETA referente ao diagnóstico da complicação associada ao quadro obstétrico inicial da paciente.

- A) Descolamento prematuro da placenta
B) Rotura prematura da placenta
C) Placenta prévia
D) Coagulopatia
E) Choque hipovolêmico
-

34. Gestante 30 anos, primigesta, retorna a consulta pré-natal na 18ª semana de gravidez trazendo resultado dos exames laboratoriais que foram dentro da normalidade, exceto pela sorologia para toxoplasmose que foi IGM positiva e IGG negativa, realizada há 7 dias atrás.

Assinale a alternativa CORRETA que representa a conduta inicial adequada, com base nas recomendações do Ministério da Saúde do Brasil.

- A) Solicitar o teste de avidéz
B) Iniciar pirimetamida, sulfadiazina e ácido fólico
C) Iniciar espiramicina e repetir sorologia com 2 a 3 semanas
D) Iniciar pirimetamida, sulfadiazina e ácido fólico e realizar amniocentese para investigação fetal
E) Iniciar espiramicina e repetir sorologia com 2 a 3 semanas e solicitar o teste de avidéz
-

35. Assinale a alternativa que NÃO é um parâmetro clássico a ser analisado em uma cardiotocografia antenatal.

- A) Frequência cardíaca fetal (FCF) média do traçado
B) Variabilidade da FCF
C) Aceleração da FCF
D) Desaceleração da FCF
E) Contrações uterinas
-

36. Paciente 20 anos, G1P1(vaginal), procura ambulatório com quadro de amenorreia há quase seis meses. Apresenta sinais clínicos de anorexia e bulimia. Exame físico normal. A gravidez e o parto ocorreram sem intercorrências. Traz consigo beta HCG recente negativo. TSH, T4 livre e prolactina normais. USG endovaginal sem alterações.

De acordo com o quadro acima, assinale a alternativa que indica o mecanismo fisiopatológico adequado.

- A) A bulimia e a anorexia aumentam os níveis de neuropeptídeo Y que alteram a secreção pulsátil de GnRh.
- B) Os transtornos alimentares assim como os exercícios intensos e o estresse diminuem os opioides endógenos.
- C) A anorexia interfere diretamente na elevação do peptídeo ativador da adenilato-ciclase pituitária que bloqueia a ação do GnRh.
- D) Bulimia promove elevação dos níveis séricos de prolactina, e isso aumenta os níveis de dopamina e bloqueia o GnRh.
- E) Distúrbios alimentares bloqueiam a ação da Galanina; esse cenário promove a diminuição do GnRh.

37. Paciente de 50 anos procura o ambulatório com queixa de desconforto na mama esquerda há um mês. Sem antecedentes de câncer mamário na família. A primeira mamografia que realizou demonstrou massa espiculada, calcificações lineares e ramificações finas.

Considerando os achados do exame, qual a classificação?

- A) BIRADS 2
- B) BIRADS 4
- C) BIRADS 3
- D) BIRADS 5
- E) BIRADS 6

38. Mulher de 20 anos procura o consultório do mastologista com resultado do anátomo-patológico de tumor retirado de mama direita há 15 dias. O laudo revela tumor de dois centímetros de diâmetro apresentando estruturas glandulares e epiteliais císticas envolvidas por estroma celular.

Assinale a alternativa que corresponde ao possível diagnóstico.

- A) Tumor filoides
- B) Fibroadenoma
- C) Cisto benigno
- D) Esteatonecrose
- E) Carcinoma ductal

39. Menina de cinco anos é levada ao ambulatório pela mãe por apresentar desenvolvimento de mamas e pelos pubianos. Apresentou sangramento vaginal eventual. O exame físico revela pelos pubianos e mamas M2 de Tanner, hímen íntegro. Teste de GnRh foi positivo, a RNM de cérebro foi normal. Método de Greulich-Pyle revela diferença de dois anos.

Considerando o quadro, qual o provável diagnóstico?

- A) Puberdade precoce gonadotrofina independente
- B) Puberdade precoce heterossexual
- C) Puberdade precoce periférica isossexual
- D) Puberdade precoce central verdadeira
- E) Puberdade precoce com McCune Albright

40. Mulher de 42 anos, G2P2 (Vaginal e Cesariana), procurou o ambulatório com queixas de sangramento menstrual aumentado (duração e volume) e cólicas. Exame físico revela útero aumentado de volume assimetricamente com áreas endurecidas, e a superfície se encontra irregular. O exame ecográfico mostra imagens hipocóicas permeando o miométrio, sendo as maiores delas de 4,0 x 4,0 cm e 5,5 x 5,0 cm. O eco endometrial é de 0,6 cm. De acordo com esse quadro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Mulheres brancas são mais propensas pelo aumento da 17 beta HSD.
- B) Pacientes obesas possuem maior proteção pela inibição das isomerases.
- C) O sangramento pode ser explicado pela interferência na miotamponagem.
- D) O melhor tratamento é a ressecção histeroscópica em bloco cirúrgico.
- E) A angiogênese é coordenada pelo aumento da fibronectina miometrial.

41. Paciente de 15 anos com queixas de dores em baixo ventre irradiando para região lombar e face interna das coxas, sempre no início da menstruação desde os 11 anos. Por vezes, apresenta cefaleia, diarreia e vômitos. Melhora dos sintomas a partir do terceiro dia. Menarca aos 12 anos. G0P0.

Considerando o diagnóstico acima, qual alternativa destaca um fator protetor?

- A) Tabagismo
- B) IMC menor que 20
- C) Esterilização
- D) Síndrome pré-menstrual
- E) Contraceptivos orais

42. Paciente de 42 anos, G2P2 procura o ambulatório de ginecologia para realizar exame preventivo. Informa diabetes e hipertensão com medicações. Foi submetida à histerectomia total há dois anos, por sangramento menstrual consequente à miomatose uterina.

De acordo com a orientação para realizar o exame de Papanicolau, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Deve ser realizada a esfoliação da cúpula vaginal através de escova.
- B) É desnecessária a realização do exame de triagem para neoplasia de colo.
- C) O exame deve ser feito com a coleta do fundo de saco vaginal com espátula.
- D) O exame de Papanicolau deve ser realizado a cada três anos.
- E) Pacientes histerectomizadas devem realizar colposcopia anual.

43. O pico de LH promove

- I. Produção de proteases
- II. Reinício da meiose
- III. Síntese de prostaglandinas
- IV. Mucificação do *cumulus oophorus*

Está(ão) CORRETO(S) apenas

- A) I, II e III.
- B) I e III.
- C) II e IV.
- D) IV.
- E) I.

44. Paciente de 38 anos, G1P1, chega ao ambulatório de ginecologia para avaliar resultado de exame citológico do colo uterino. O exame revela adenocarcinoma *in situ* de colo uterino. Diante do achado, qual a melhor conduta?

- A) Histerectomia simples
- B) Biópsia de canal endocervical
- C) Colposcopia com avaliação endometrial
- D) Colposcopia com biópsia
- E) Repetir a citologia com seis meses

45. O ciclo endometrial é dividido em duas fases bem definidas, nas quais predomina ação de dois principais hormônios esteroides (estrógeno e progestágeno).

Assinale a alternativa que indica uma das características da fase proliferativa.

- A) Permeabilidade vascular aumentada
- B) Síntese de DNA e aumento das mitoses
- C) Decidualização da camada compacta
- D) Vacuolização e liberação do conteúdo glandular
- E) Atrofia endometrial generalizada

46. Durante o ciclo menstrual, todo o empenho da esteroidogênese é no sentido de produzir estradiol a partir da quebra de carbonos das estruturas moleculares precursoras. A complexa relação enzimática tem por objetivo produzir os hormônios esteroides estrogênicos oriundos de hormônios androgênicos.

Assinale a alternativa CORRETA quanto à esteroidogênese e à função estrogênica.

- A) O androgênio é responsável pela diminuição do movimento ciliar tubário.
- B) A função do estrógeno é aumentar a deposição de gordura dos grandes lábios.
- C) A função da progesterona é cristalizar o muco cervical.
- D) O estrogênio é responsável pelo aumento da temperatura no SNC.
- E) Metade da produção androgênica é realizada pela suprarrenal.

47. Paciente com 40 anos, G4P4 (partos vaginais), chega ao ambulatório com quadro de dismenorreia associada ao sangramento menstrual aumentado há quatro meses. Informa aumento de volume do sangue menstrual e da quantidade de dias. Apresenta também sinusorragia de pequena quantidade. Nega dispareunia. Durante o exame físico, você percebe um aumento difuso do útero com bordas regulares e consistência pouco amolecida.

Dentre as alternativas abaixo, assinale a que indica o provável diagnóstico.

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

48. Paciente de 25 anos é atendida na triagem obstétrica, com queixa de fortes dores em hipogástrico, mais intensa em fossa ilíaca esquerda. Informa que as dores começaram de forma abrupta, há três horas. O exame ginecológico revelou dores moderadas ao toque combinado que piora com a avaliação da região anexial e fundo de saco de Douglas. O exame ultrassonográfico revelou imagem anexial com halo hiperecogênico periférico, com o maior diâmetro de três centímetros. O β -HCG foi de 3.000UI/mL. A paciente afirma desejo de engravidar. De acordo com o cenário acima, assinale a alternativa que indica a primeira possibilidade a ser oferecida como conduta.

- A) Laparotomia
 - B) Uso do Metotrexato
 - C) Conduta expectante
 - D) Embolização
 - E) Ressonância magnética
-

49. Paciente com 50 anos de idade, G4P4, procurou o serviço de saúde com queixa de Incontinência Urinária (IU) há alguns meses. Refere que as perdas estão associadas ao ato de tossir, levantar pesos, ou mesmo, quando ri alto. Durante o exame físico, foi evidenciada perda urinária à manobra de Valsava. Foi solicitado o estudo urodinâmico que mostrou Pressão de Perdas aos Esforços de 95 cm H₂O. De acordo com o encontrado no caso acima, qual o provável diagnóstico?

- A) IU associada aos esforços
 - B) IU por defeito esfíncteriano
 - C) IU por fístula actínica
 - D) IU mista
 - E) IU metabólica
-

50. Mulher de 50 anos, G2P2 (vaginais), vai ao consultório de ginecologia se queixando de irregularidade menstrual há quatro meses. Nega demais queixas. Traz consigo HCG negativo e ultrassonografia endovaginal sem alterações. Levando em consideração a fisiopatologia do quadro clínico acima, qual esteroide encontra-se provavelmente deficiente?

- A) Progesterona
 - B) Estradiol
 - C) Estrona
 - D) Androstenediona
 - E) Testosterona
-

GRUPO 03
- MASTOLOGIA -