

**Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO**  
**Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG**  
**Concurso para seleção de médicos residentes para 2019**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**01** - Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno com o enunciado das 100 (cem) questões objetivas divididas nas seguintes sessões:

<b>Cirurgia Geral</b>	<b>Clínica Médica</b>	<b>Medicina Preventiva</b>	<b>Pediatria</b>	<b>Obstetrícia</b>	<b>Ginecologia</b>
Questões	Questões	Questões	Questões	Questões	Questões
1 a 20	21 a 40	41 a 60	61 a 80	81 a 90	91 a 100

b) Uma (1) Cartão de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

**02** - Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

**03** - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

**04** - Tenha muito cuidado com o Cartão de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. O cartão somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

**05** - Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

**06** - No Cartão de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

**07** - Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc.) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

**08** - No **Cartão de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

**09** - **SERÁ ELIMINADO** do Concurso o candidato que:

a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;

b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou o Cartão de Resposta**;

c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;

d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

**10** - Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

**11** - **O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE CINCO (5) HORAS.**



**◆ CIRURGIA GERAL ◆****Questão 01**

Paciente feminina refere dor torácica e disfagia. A endoscopia digestiva alta revelou hiperperistaltismo esofágico, enquanto a manometria do esôfago não identificou alteração na pressão e no relaxamento do esfíncter esofágico inferior; a amplitude pressórica foi de 408 mmHg com ondas de contração de nove segundos. Qual o diagnóstico da paciente?

- A) Motilidade esofágica ineficaz.
- B) Distúrbio inespecífico da motilidade esofágica.
- C) Esôfago quebra nozes.
- D) Acalasia.
- E) Espasmo esofágico difuso.

**Questão 02**

Qual o tratamento a ser empregado em um paciente com hemorragia digestiva alta por úlcera duodenal, classificada IIb (classificação de Forrest), na qual a remoção do coágulo durante o procedimento revelou úlcera de base limpa e o paciente apresentou novo episódio hemorrágico após 48 horas da endoscopia?

- A) Controle da hemorragia por meio de injeção local de epinefrina por via endoscópica.
- B) Aplicação endoscópica de grampo no vaso sangrante.
- C) Controle da hemorragia por meio de eletrocoagulação bipolar por via endoscópica.
- D) Controle da hemorragia por meio de coagulação plasmática com argônio por via endoscópica.
- E) Controle cirúrgico da hemorragia.

**Questão 03**

Qual a alteração genética observada em paciente com câncer gástrico difuso hereditário?

- A) Mutações do gene supressor de tumor p53.
- B) Mutações do gene da E-caderina.
- C) Instabilidade de microssatélite.
- D) Hiperexpressão do proto-oncogene c-met.
- E) Hiperexpressão dos oncogenes K-sam e c-erbB2.

**Questão 04**

Qual dos seguintes métodos tem emprego no estadiamento pré-operatório do câncer gástrico com vistas a minimizar a taxa de doença metastática oculta?

- A) Laparoscopia.
- B) Tomografia por emissão de pósitrons.
- C) Tomografia computadorizada.
- D) Ultrassonografia endoscópica.
- E) Ultrassonografia abdominal transparietal.

**Questão 05**

Qual a utilidade da tomografia computadorizada na obstrução intestinal com estrangulamento de alça?

- A) Identificação de pneumoperitônio.
- B) Localização do sítio de obstrução.
- C) Identificação precoce de isquemia intestinal.
- D) Identificação de pneumatose intestinal.
- E) Identificação da extensão do segmento comprometido pela isquemia.

**Questão 06**

Quais os componentes anatômicos do elevador do ânus?

- A) Músculos pubococcígeos, íleococcígeos.
- B) Músculos puborretais.
- C) Músculos pubococcígeos, íleococcígeos e puborretais.
- D) Músculos pubococcígeos, puborretais e fâscia obturadora.
- E) Músculos pubococcígeos, íleococcígeos, puborretais e esfíncter anal externo.

**Questão 07**

Qual a pontuação atingida com base no sistema do “Cancer of Liver Italian Program” (CLIP) em um paciente com carcinoma hepatocelular Child-Pugh B, com >50% de extensão, alfafetoproteína sérica de 468ng/dL, sem trombose da veia porta?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4
- E) 6

**Questão 08**

Qual o tratamento a ser empregado em um paciente submetido a drenagem biliar percutânea que apresenta hemobilia?

- A) Angiografia com embolização trans-arterial.
- B) Retirada do cateter de drenagem.
- C) Ressecção hepática.
- D) Ligadura não seletiva da artéria hepática principal.
- E) Ligadura seletiva do vaso sangrante.

**Questão 09**

Qual a característica morfológica do cisto coledociano do tipo II conforme a classificação de Todani *et al*?

- A) Divertículo sacular do ducto biliar comum.
- B) Dilatação fusiforme da árvore biliar extra-hepática.
- C) Dilatação cística do colédoco no seu segmento intra-duodenal.
- D) Múltiplos cistos da árvore biliar extra-hepática.
- E) Múltiplos cistos da árvore biliar extra e intra-hepática.

**Questão 10**

Qual o tratamento a ser empregado em um paciente com volvo de sigmoide sem sinais de necrose colônica que não respondeu à drenagem colônica com o uso do sigmoidoscópio flexível?

- A) Colonoscopia para desfazer o volvo.
- B) Sigmoidostomia.
- C) Transversostomia.
- D) Terapia de suporte clínico e sigmoidectomia eletiva.
- E) Operação de Hartmann.

**Questão 11**

A ciência demonstrou que os seres humanos liberam hormônios em diversas categorias químicas. Assim, sabemos que as citocinas, o glucagon e a insulina são:

- A) Carboidratos.
- B) Aminoácidos.
- C) Ácidos graxos.
- D) Polipeptídios.
- E) Gorduras saturadas.

**Questão 12**

Você atende um paciente de 80 Kg, vítima de agressão com uma faca, que apresenta ferida penetrante no quadrante superior direito do abdome. Quando do exame físico, ele está confuso, hipotenso com PA de 90 x 40 mmHg, e tem taquicardia de 130 bpm. Sua estimativa quanto a perda sanguínea é de mais de 2000 ml. Fundamentado nestes achados, em que classe de hemorragia o ACS (*American College of Surgeons*) classificaria este paciente.

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

**Questão 13**

Quando de uma dissecação do pescoço, você descreve que fez a exérese de linfonodos do compartimento anterior, inferior ao hioide, superior à incisura supra esternal, medial à extensão lateral dos músculos infra-hióideos à direita. Esta descrição corresponde ao:

- A) Nível II.
- B) Nível III.
- C) Nível IV.
- D) Nível V.
- E) Nível VI.

**Questão 14**

Seu paciente será submetido a ressecção eletiva de um segmento do cólon transversos. Qual das opções abaixo é a mais indicada para o uso de antibioticoterapia profilática?

- A) Faz-se uma dose no pré-operatório e se continua por mais 24 horas.
- B) Uma dose única no pré-operatório e se continua por mais 48 horas no pós-operatório.
- C) Deve-se fazer uma única dose intravenosa trinta minutos antes da incisão na pele.
- D) Faz-se uma única dose intravenosa no momento da incisão de acesso cirúrgico.
- E) Neste caso é recomendado fazer antibioticoterapia por mais de seis dias.

**Questão 15**

A realização da toracotomia na sala de urgência tem motivado discussões há muitos anos. Estes dados prospectivos fundamentaram as indicações com melhores resultados. Baseados nestas informações, pergunta-se:

Qual das opções abaixo é uma indicação para a toracotomia na sala de urgência?

- A) Parada cardíaca na sala de urgência após traumatismo craniado fechado.
- B) Choque hipovolêmico grave com pressão sistólica menor que 70 mmHg, resultante de ferimento por arma branca no peito.
- C) Parada cardíaca diagnosticada após ferimento por faca no peito e com mais de trinta minutos de ressuscitação cardiopulmonar.
- D) Parada cardiopulmonar observada após trauma torácico contuso e com dez minutos de ressuscitação cardiopulmonar.
- E) A toracotomia na sala de urgência está contraindicada na parada cardíaca de qualquer etiologia.

**Questão 16**

Estima-se que mais de 80% das neoplasias de glândulas salivares comprometem as glândulas parótidas. Também está demonstrado que a maioria destas neoplasias são de natureza benigna.

Qual dos tumores abaixo é o mais encontrado nas glândulas parótidas?

- A) Tumor Papilífero.
- B) Carcinoma Mucoepidermoide.
- C) Adenoma Pleomórfico.
- D) Carcinoma adenoide cístico.
- E) Tumor de Warthin.

**Questão 17**

Em um paciente vítima de traumatismo na região infra inguinal esquerda, com laceração da veia femoral, na qual há indicação para colocação de um enxerto em *by-pass*. Qual dos enxertos abaixo seria aquele de melhor escolha?

- A) Prótese de Dacron.
- B) Veia umbilical humana.
- C) Prótese de PTFE.
- D) Veia autóloga.
- E) Prótese de polipropileno.

**Questão 18**

Ao examinar um paciente jovem, com anorexia, náuseas, vômitos e com desconforto abdominal no quadrante inferior direito. Você realiza a compressão do quadrante inferior esquerdo e o seu paciente acusa dor no quadrante inferior direito. Qual das provas semióticas foi executada?

- A) Sinal de McBurney
- B) Sinal de Rovsing.
- C) Sinal de Blumberg.
- D) Sinal de Bassler.
- E) Sinal do Iliopsoas.

**Questão 19**

Ao examinar um paciente idoso, você encontrou o sinal de Courvoisier positivo. A sua suspeita clínica recai sobre:

- A) Hematoma musculares do reto.
- B) Ruptura de víscera abdominal.
- C) Pancreatite hemorrágica aguda.
- D) Tumor periampular.
- E) Inflamação peritoneal.

**Questão 20**

Na suspeita de apendicite aguda, o sistema de pontuação modificado de Alvarado pode ajudar a prever a necessidade de intervenção cirúrgica em:

- A) Pacientes criticamente doentes.
- B) Em pacientes grávidas.
- C) Pacientes imunocomprometidos.
- D) Pacientes com suspeita de tuberculose.
- E) Pacientes obesos mórbidos.

**◆ CLÍNICA MÉDICA ◆****Questão 21**

A produção de cortisol diário no adulto em miligramas é:

- A) 20-30
- B) 75-100
- C) 10-15
- D) 50-60
- E) 100-150

**Questão 22**

Em relação a tumores carcinoides podemos afirmar que:

- A) Sintetizam epinefrina e norepinefrina.
- B) Podem levar a insuficiência cardíaca esquerda por dano valvar mitro-aórtico.
- C) Crescem rapidamente e os pacientes são frequentemente sintomáticos.
- D) Não induzem danos ao organismo.
- E) Podem levar a insuficiência cardíaca direita por degeneração valvar tricúspide-pulmonar.

**Questão 23**

No paciente com estenose mitral, a administração de betabloqueadores reduz o gradiente de pressão transvalvar devido a diminuição do(a):

- A) Pressão venosa.
- B) Inotropismo.
- C) Frequência cardíaca.
- D) Pré-carga.
- E) Pressão venular.

**Questão 24**

Paciente de 18 anos, masculino, possui história de febre, cefaleia, confusão mental e letargia há uma semana. O exame físico é normal e não há evidências de lesões neurológicas focais. A tomografia de crânio não mostra alterações. Líquor com 250 leucócitos por mm<sup>3</sup>, 78% de linfócitos e 500 eritrócitos por mm<sup>3</sup> no primeiro tubo e 630/mm<sup>3</sup> no segundo tubo. Gram não evidenciou microrganismos. O próximo passo a ser dado é:

- A) Observação cuidadosa sem antibióticos.
- B) Fluconazol venoso.
- C) Azitromicina venosa.
- D) Aciclovir venoso.
- E) Ceftriaxone, aciclovir e vancomicina venosos.

**Questão 25**

Paciente com 56 anos de idade, masculino, alcoólatra, se apresenta com histórico de três semanas com confusão e estupor. Ao exame encontra-se afebril, com paralisia direita do sexto par craniano e tremor de extremidades. Líquor com 250 leucócitos/mm<sup>3</sup> (68% de linfócitos), 300 eritrócitos/mm<sup>3</sup>, proteínas aumentadas e glicose baixa. PPD forte reator e culturas negativas após 48h. Prova terapêutica em andamento. Para confirmar diagnóstico o certo é:

- A) Repetir punção líquórica após 48h de terapia.
- B) PCR para Herpes simplex.
- C) Ressonância de crânio.
- D) Tomografia contrastada de crânio.
- E) Gram de swab orofaríngeo.

**Questão 26**

Mulher de 48 anos admitida com dor em quadrante abdominal inferior esquerdo, leucocitose e Tomografia mostrando espessamento de parede do sigmoide compatível com abscesso pericólico. Possui histórico de internação anterior há cerca de um ano pelo mesmo diagnóstico. O tratamento apropriado é:

- A) Antibiótico venoso e colonoscopia após alta.
- B) Antibiótico venoso e enema baritado para verificar possibilidade de doença maligna.
- C) Antibiótico venoso e recomendação pós alta para dieta com fibras para diminuir a progressão de divertículos.
- D) Encaminhamento ao cirurgião para laparotomia exploratória e ressecção de sigmoide.
- E) Anti-inflamatório e dieta.

**Questão 27**

Homem de 55 anos portador de insuficiência cardíaca congestiva moderada com disfunção sistólica. Para diminuirmos o risco de mortalidade devemos usar:

- A) Diuréticos.
- B) IECA.
- C) Digoxina.
- D) Aspirina.
- E) Sinvastatina.

**Questão 28**

A principal causa de insuficiência cardíaca congestiva por estenose aórtica é:

- A) Álcool.
- B) Doença reumática.
- C) Aterosclerose.
- D) Diabetes.
- E) DPOC.

**Questão 29**

Homem de 75 anos com dor esternal pelo esforço vem apresentado desmaios recentemente. Ao exame nota-se sopro sistólico pancardiaco. A melhor terapia para esta condição é:

- A) Angioplastia.
- B) Endarterectomia carotídea.
- C) Stent coronariano.
- D) Troca de válvula.
- E) IECA.

**Questão 30**

Estudante de 18 anos, feminina, sem antecedentes, procura atendimento com dor em punho esquerdo e tornozelo direito acompanhados de febre e erupção cutânea pustular em superfície de antebraços. Apresenta discreto calor e rubor em tornozelo e dor à flexão passiva do punho. Menos de 1ml foi aspirado de seu tornozelo e mostrou 8 mil polimorfonucleares por campo, sem germes ao gram. O melhor tratamento para esta condição é:

- A) Indometacina oral.
- B) Ceftriaxone venosa.
- C) Colchicina oral.
- D) Prednisona intra-articular.
- E) Ampicilina venosa.

**Questão 31**

Homem de 30 anos com dor, aumento de volume e rubor em joelho direito. Aspirado revelou numerosos leucócitos e polimorfonucleares, sem microrganismos ao gram, com alguns cristais birrefringentes. O melhor tratamento inicial é:

- A) Antibiótico venoso.
- B) Colchicina oral.
- C) Corticosteroide intra-articular.
- D) Corticosteroide oral.
- E) Analgesia.

**Questão 32**

Das situações abaixo, a mais compatível com a possibilidade de uma acidose com gap não aniônico é:

- A) Acidose láctica.
- B) Cetoacidose diabética.
- C) Diarreia.
- D) Ingestão de etilenoglicol.
- E) Ingestão de coumarínico.



**Questão 33**

Jovem de 18 anos, masculino, se apresenta com cetoacidose diabética, pH 7,2 e 400 mg/dL de glicemia. Em relação a aferição do potássio:

- A) Níveis séricos devem estar aumentados por conta da acidose.
- B) É provável que os níveis de potássio estejam acima de 5 mEq/L.
- C) É provável que os níveis de potássio estejam abaixo de 3 mEq/L.
- D) É provável haver déficit de potássio total apesar dos níveis séricos.
- E) Os níveis séricos retratam a realidade corporal.

**Questão 34**

Num primeiro momento é mais importante na cetoacidose diabética:

- A) Reposição de fósforo.
- B) Reposição volêmica.
- C) Reposição de potássio.
- D) Tratamento com antibiótico.
- E) Tratamento com insulina.

**Questão 35**

Paciente de 67 anos, masculino, tabagista com DPOC, há três dias com cefaleia e edema pletórico de face e braço direito. O diagnóstico provável é:

- A) Síndrome da veia cava superior.
- B) Hipotireoidismo.
- C) Angioedema.
- D) Triquinose.
- E) Pneumonia.

**Questão 36**

Mulher de 33 anos não fumante, perdeu cerca de 13 kg rapidamente e tem tosse. O RX de tórax mostra massa pulmonar importante. O tipo de câncer mais comum nesta situação é:

- A) Pequenas células.
- B) Grandes células.
- C) Carcinoma escamoso.
- D) Células mistas.
- E) Adenocarcinoma.

**Questão 37**

Homem de 52 anos com dispneia e RX com massa hilar e derrame pleural ipsilateral. O próximo passo será:

- A) Provas de função pulmonar para avaliar pneumectomia.
- B) TC de tórax, crânio e abdome para estadiamento.
- C) Biopsia da massa hilar para diagnóstico.
- D) Irradiação paliativa, pois o paciente não é candidato à cirurgia.
- E) Embolização do tumor visando cura.

**Questão 38**

Homem de 45 anos com diabetes tipo II apresenta tensão arterial 145/90 e 150/95 mmHg em duas medidas em ocasiões diferentes. A melhor terapia inicial é:

- A) IECA.
- B) Beta bloqueador.
- C) Clonidina.
- D) Hidroclorotiazida.
- E) BRA.

**Questão 39**

Mulher de 34 anos, grávida, diagnosticada com estágio I de hipertensão, sem complicações. A melhor classe de anti-hipertensivo para ela é:

- A) BRA.
- B) Labetalol.
- C) IECA.
- D) Hidroclorotiazida.
- E) Furosemida.

**Questão 40**

Mulher de 28 anos com sangramento gengival excessivo e petéquias. Contagem de plaquetas 22 mil/mm<sup>3</sup>, hemoglobina 8,9g/dL e 87mil leucócitos/mm<sup>3</sup>. A causa provável se sua contagem plaquetária é:

- A) PTI.
- B) Lúpus eritematoso sistêmico.
- C) Trombocitopenia induzida por droga.
- D) Leucemia aguda.
- E) Infecção.

**◆ MEDICINA PREVENTIVA ◆****Questão 41**

Mulher de 50 anos realiza mamografia como triagem do câncer de mama. Esta forma de prevenção é

- A) terciária.
- B) primária.
- C) secundária.
- D) comunitária.
- E) gênero específica.

**Questão 42**

O CA 125 é o marcador conhecido e utilizado na condução clínica de pacientes com tumor. É uma sialomucina de elevado peso molecular também conhecido como MUC 16. Ele tem sido estudado para o rastreamento de pacientes assintomáticos, no diagnóstico diferencial de massas pélvicas, no monitoramento de resposta ao tratamento adjuvante e na detecção precoce de recorrência do tumor após tratamento. Esse marcador é importante no rastreamento de tumor de:

- A) ovário.
- B) próstata.
- C) pulmão.
- D) fígado.
- E) estômago.

**Questão 43**

As diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) expressam o método da inclusão. Assinale a alternativa que está em desacordo com as diretrizes do PNH.

- A) Clínica ampliada.
- B) Valorização do empregador.
- C) Acolhimento.
- D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
- E) Gestão verticalizada.

**Questão 44**

Na divulgação de programas que pretendem abordar populações no intuito de diagnosticar infecção pelo HIV, a ação que deve ser considerada mais importante é:

- A) Distribuição de preservativos.
- B) Teste ELISA e Western Blot confirmatórios.
- C) Serviço de aconselhamento pré e pós testagem.
- D) Divulgação de informação a parceiros, familiares e pessoas vivendo com HIV.
- E) Distribuição de antirretrovirais.

**Questão 45**

Um residente recusa-se a se escovar para entrar numa cesariana de mulher infectada pelo HIV. O princípio ético envolvido é:

- A) Respeito.
- B) Dever de tratar.
- C) Confidencialidade.
- D) Dever de avisar.
- E) Consentimento informado.

**Questão 46**

Em relação à epidemiologia ambiental é INCORRETO afirmar:

- A) A epidemiologia ambiental, entre outras funções, avalia o impacto da qualidade de vida e da saúde causadas pela diminuição da camada de ozônio e das mudanças climáticas.
- B) A taxa de mortalidade infantil por causas ambientais é maior nos países de baixa renda per capita.
- C) A epidemiologia ocupacional lida especificamente com os fatores ambientais no local de trabalho.
- D) As características individuais, como fatores genéticos e idade influem pouco na carga global de doenças.
- E) Fatores ambientais, físicos, psicológicos biológicos e químicos, podem afetar a saúde de uma população.

**Questão 47**

Quanto aos conceitos epidemiológicos abaixo, está correto:

- A) Estudos caso-controle são aqueles que partem da causa para o efeito.
- B) Doenças infecciosas emergentes são causadas por agentes conhecidos que estavam sob controle, mas tornaram-se resistentes às drogas antimicrobianas comuns ou estão se expandindo rapidamente, em incidência ou em área geográfica.
- C) Estudo epidemiológico de incidência é baseado em investigações que produzem instantâneos da situação de saúde de um determinado grupo ou comunidade; é também chamado de estudo transversal.
- D) Estudos de coorte são os que determinam prevalência de um fator de risco ou de uma doença em uma determinada população.
- E) Risco absoluto é a probabilidade de ocorrência ou frequência de um dado evento em uma população sob risco, por período de tempo.

**Questão 48**

Das neoplasias abaixo, a que apresenta menos evidências que justifiquem sua inclusão nas estratégias de rastreamento atual é:

- A) Colo de útero.
- B) Mama.
- C) Cólon.
- D) Pulmão.
- E) Reto.

**Questão 49**

Grávidas devem receber as seguintes vacinas, EXCETO:

- A) Difteria.
- B) Influenza.
- C) Rubéola.
- D) Tétano.
- E) Hepatite B.

**Questão 50**

A proporção de sadios (sem doença) entre os negativos a um determinado teste corresponde a definição de:

- A) Eficiência.
- B) Sensibilidade.
- C) Especificidade.
- D) Precisão.
- E) Valor preditivo negativo.

**Questão 51**

A lista de notificação compulsória é norteada por alguns critérios. Dentre eles, está a VULNERABILIDADE. Isto se refere ao seguinte:

- A) Doenças de alta incidência, prevalência, mortalidade ou com impacto na expectativa de vida.
- B) Características particulares da doença em termos de sua gravidade.
- C) Situações emergenciais e à toda suspeita de epidemia ou de ocorrência de agravo inusitado.
- D) Doenças de alta transmissibilidade que possa provocar epidemia.
- E) Existência de meios efetivos de controle da doença.

**Questão 52**

Pode-se afirmar sobre a comunicação de acidente de trabalho:

- A) Sua emissão constitui obrigação do empregador.
- B) Apenas o médico do trabalho pode preencher os dados médicos da CAT.
- C) Sua emissão garante acesso às ações de saúde destinadas aos trabalhadores no SUS.
- D) Sua emissão garante estabilidade no emprego por 24 meses.
- E) Sua emissão não garante estabilidade de emprego.

**Questão 53**

De acordo com o Decreto 7.508 de 2011, o “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” refere-se à (ao):

- A) Contrato organizativo da ação pública da saúde.
- B) Mapa da saúde.
- C) Região de saúde.
- D) Rede de atenção à saúde.
- E) Área crítica de saúde.

**Questão 54**

Em 2005 a revista The Lancet publicou um estudo brasileiro sobre revacinação pelo BCG. Escolas foram unidades de randomização e 767 delas participaram do estudo. Trata-se de estudo:

- A) Estudo de casos.
- B) Estudo caso controle.
- C) Estudo transversal.
- D) Ensaio randomizado em cluster.
- E) Estudo ecológico.

**Questão 55**

Com relação aos testes de triagem realizados no Centro de Testagem e aconselhamento para DST/ AIDS e hepatites virais (CTA), assinale a alternativa que descreve a sua principal característica.

- A) Alta sensibilidade.
- B) Alta especificidade.
- C) Baixa sensibilidade.
- D) Ter valor preditivo positivo elevado.
- E) Ter valor preditivo negativo elevado.

**Questão 56**

Os princípios doutrinários que conferem ampla legitimidade ao SUS são:

- A) Descentralização, integralidade e equidade.
- B) Universalidade, hierarquização e a equidade.
- C) Descentralização, hierarquização e a equidade.
- D) Universalidade, integralidade e equidade.
- E) Universalidade, integralidade e descentralização.

**Questão 57**

O período de incubação da dengue é:

- A) 7 a 10 dias.
- B) 14 a 18 dias.
- C) 20 a 25 dias.
- D) 28 a 30 dias.
- E) 1 a 3 semanas.

**Questão 58**

A revisão sistemática é uma ferramenta importante e precede os estudos científicos em geral. Estudos que utilizam a estatística para agrupar e entender estudos de coorte e/ou caso controle são chamados de:

- A) Cluster.
- B) Transversal.
- C) Ensaio clínico.
- D) Ensaio de campo.
- E) Metanálise.

**Questão 59**

Dentre as patologias de notificação compulsória citadas abaixo, a de notificação imediata é:

- A) Dengue.
- B) Difteria.
- C) Febre amarela.
- D) Tétano.
- E) Tuberculose.

**Questão 60**

Se uma doença acomete sistematicamente indivíduos distribuídos em espaços delimitados de tempo mantendo sua incidência constante, podemos defini-la como:

- A) Sazonal.
- B) Endêmica.
- C) Temporal.
- D) Esporádica.
- E) Epidêmica.

**◆ PEDIATRIA ◆****Questão 61**

Escolar, sete anos, há dois dias com diarreia, febre e dor abdominal, é levado à emergência. A criança intranquila, com olhos fundos e sem lágrimas, com sede. No exame físico o pulso é rápido e o sinal da prega desaparece lentamente. Inquirida, a mãe refere haver sangue nas fezes. Assinale a opção correta em relação à classificação da hidratação e conduta nesse caso, segundo o Ministério da Saúde.

- A) Plano B, e, observando na unidade de saúde; 60 ml/kg de solução de reidratação oral e ciprofloxacino.
- B) Plano A, liberando para casa; orientando usar até 200 ml de líquidos após cada evacuação diarreica.
- C) Plano C, internando; 10 ml/kg de soro fisiológico a 0,9% via venosa em 30 minutos e ceftriaxona.
- D) Plano B, liberando para casa; orientando 30 ml/kg de solução de reidratação oral após evacuar.
- E) Plano C, observando na unidade de saúde; 200 ml de ringer lactato via venosa e ciprofloxacino.

**Questão 62**

Segundo a Organização Mundial de Saúde, um indicador independente para um lactente de 11 meses que apresenta desnutrição aguda grave é a relação peso para o (a):

- A) idade abaixo do desvio padrão -2.
- B) comprimento acima do desvio padrão -2.
- C) idade acima do desvio padrão -3.
- D) comprimento abaixo do desvio padrão -2.
- E) comprimento abaixo do desvio padrão -3.

**Questão 63**

Lactente, dois meses, apresenta lacrimejamento constante e involuntário desde o nascimento e atualmente purulento unilateral à direita, com discreta hiperemia da conjuntiva. Considerando a causa mais frequente, o tratamento inicial deve ser:

- A) colírios (corticoide e antibióticos).
- B) cirurgia (reacanalização).
- C) massagem (compressão).
- D) compressas (mornas).
- E) entubação (sonda de silicone).

**Questão 64**

Lactente, 9 meses, é trazido à emergência com história de secreção nasal hialina há 2 dias. Apresenta febre de 39°C e choro intenso iniciados há poucas horas. No exame físico existe abaulamento da membrana timpânica à esquerda, não havendo outras alterações. Neste caso está indicado prescrever:

- A) Clindamicina.
- B) Cefaclor.
- C) Azitromicina.
- D) Amoxicilina.
- E) Sufametoxazol+trimetoprim.

**Questão 65**

Escolar seis anos, masculino, apresenta dor na virilha direita irradiando quadril. Apresenta claudicação, sustentando bem o peso do corpo. Os sintomas iniciaram há 3 dias. Não tem febre e apresenta excelente estado geral. Hemograma, proteína C reativa e VHS não têm alterações; estudos de imagem do quadril e joelhos, normais. Até há uma semana atrás estava "resfriado". A conduta a ser tomada é:

- A) internação e uso de antibiótico venoso.
- B) restrição de atividades e anti-inflamatório não hormonal.
- C) imobilização e prescrição de antibiótico oral.
- D) punção articular e uso de corticoide oral.
- E) repouso no leito, antibiótico oral e anti-inflamatório.

**Questão 66**

Escolar, nove anos, masculino, há um mês vem apresentando episódios de vômitos e dor abdominal persistente. Após alguns exames para investigação, foi realizado endoscopia digestiva alta, com a histopatologia das biopsias mostrando mais de 15 eosinófilos por campo de grande aumento (nos fragmentos obtidos no esôfago distal). Nesse caso, a medicação a ser feita no primeiro momento é:

- A) Omeprazol.
- B) Budesonida tópica deglutida.
- C) Nistatina.
- D) Prednisolona.
- E) Montelukaste.

**Questão 67**

Um lactente com 10 dias de vida é levado ao ambulatório de pediatria para revisão pós-parto. Apresenta mancha marrom azulada na região lombossacra. Restante do exame físico sem alterações. Tal mancha existe desde seu nascimento e ocupa uma área de alguns centímetros. O diagnóstico presumível é:

- A) aplasia cútis.
- B) nevo sebáceo.
- C) mancha mongólica.
- D) hemangioma.
- E) miliária rubra.

**Questão 68**

Adolescente, 13 anos, feminina, apresenta espirros em salva, prurido nasal e rinorreia não purulenta. A rinoscopia anterior mostra mucosa nasal pálida, hipertrofia dos cornetos e a presença de rinorreia hialina. Mãe apresenta o mesmo quadro. Os sintomas ocorrem em menos de quatro dias nas semanas, não alterando sono ou influenciando nas atividades, não parecendo trazer incômodo. Além da irrigação salina, a terapêutica medicamentosa inicial a ser utilizada para o controle dos sintomas é:

- A) prednisolona oral.
- B) budesonida intranasal.
- C) imunoterapia alérgeno-específica.
- D) cetirizina oral.
- E) brometo de ipatrópio intranasal.

**Questão 69**

Comparando a gestação na adolescência com a que ocorre na faixa etária entre 20 e 39 anos, é correto afirmar que há incidência:

- A) menor de eclampsia e hipertensão na gestação.
- B) menor de bebês com baixo peso ao nascer.
- C) maior de ganho de peso nas adolescentes mais jovens.
- D) menor de óbitos neonatais e morte no primeiro ano de vida.
- E) maior de violência durante a gestação.

**Questão 70**

Pré-escolar, dois anos, é trazido à emergência apresentando febre baixa, hiperemia de orofaringe, vesículas na língua, palato e lábios. Há ainda lesões vesiculares no dorso e palmas das mãos, dedos, plantas dos pés e lesões maculopapulares em nádegas. A etiologia mais provável para essa doença é infecção por:

- A) vírus Epstein Barr.
- B) vírus da varicela zoster.
- C) enterovírus.
- D) vírus da rubéola.
- E) parvovírus.

**Questão 71**

Paciente do sexo masculino, 3 anos de idade é levado pela mãe à Unidade de Pronto Atendimento com queixa de edema periorbitário e facial com evolução de 1 semana e que vem aumentando desde então. Ao exame pré-escolar em anasarca com pressão arterial e pulsos normais. Seus exames iniciais foram: hemograma normal, ureia e creatinina normais, níveis de colesterol e triglicerídeos aumentados e hipoalbuminemia. A proteinúria foi acima de 40g/m<sup>2</sup>/hora. É o primeiro episódio de edema neste paciente. A abordagem terapêutica deve ser:

- A) prednisona.
- B) restrição hídrica.
- C) repouso absoluto.
- D) furosemida 1 a 2mg/kg/dose.
- E) etapa rápida de soro fisiológico.

**Questão 72**

Escolar do sexo masculino deu entrada no Pronto Socorro com quadro de cefaleia, vômitos, sonolência intercalando com agitação leve e queixando-se de diplopia. O exame físico geral demonstrava edema periorbitário, de parede abdominal e de membros inferiores. O paciente estava afebril, sua pressão arterial era de 180X120mmHg e o fundo de olho normal. Não havia história de diarreia, febre ou lesões no corpo. Apresentava diminuição da diurese e perfusão periférica adequada. Os sintomas estão relacionados à seguinte doença de base:

- A) síndrome extrapiramidal.
- B) meningite meningocócica.
- C) síndrome hemolítica urêmica.
- D) secreção inadequada de hormônio antidiurético.
- E) glomerulonefrite pós estreptocócica.

**Questão 73**

Escolar de 5 anos de idade, com história progressiva de Anemia Falciforme, deu entrada na UPA taquidispneica com queixa de febre, tosse e dor torácica. Raio X de tórax mostrava infiltrado pulmonar bilateral. Saturação de oxigênio de 92%. Baço a 2 cm RCE. Hematócrito de 21%, hemoglobina de 7g/dL, 15600 leucócitos com 10% bastões e 52% segmentados, 450000 plaquetas. PCR= 30mg/L. Tratava-se de um quadro de:

- A) crise febril.
- B) crise aplástica.
- C) síndrome torácica aguda.
- D) acidente vascular cerebral.
- E) crise de sequestro esplênico.

**Questão 74**

O início do desenvolvimento puberal é universal e, possivelmente, geneticamente determinado, embora possa sofrer influência de vários fatores. Dentre os marcos normais desde desenvolvimento podemos afirmar que:

- A) a telarca ocorre 2 anos após a menarca na menina.
- B) o aumento do volume testicular é a primeira manifestação no menino.
- C) a puberdade feminina inicia-se mais tardiamente, quando comparada à masculina.
- D) a menarca ocorre geralmente no estágio M2 de Tanner.
- E) há uma aceleração do crescimento feminino após a menarca.

**Questão 75**

Recém-nascido de mãe de 18 anos, primípara, moradora de rua, sem pré-natal, apresenta, ao nascimento, aspecto hidrópico com lesões bolhosas de pele, palmas e mãos, palidez cutâneo mucosa e hepatoesplenomegalia importante. A terapêutica inicial para este paciente deveria ser:

- A) Oxacilina.
- B) Aciclovir.
- C) Ganciclovir.
- D) Penicilina cristalina.
- E) Sulfadiazina+pirimetamina+ácido folínico.



**Questão 76**

Lactente com 1 ano e 6 meses de idade, é trazido à UPA com queixa materna de abalos tônico-clônicos generalizados com menos que 10 minutos de duração. História de quadro febril há menos de 24 horas. Mãe havia administrado antitérmico antes do episódio de abalos. No exame físico de entrada estava febril (38°C), acordado, sorridente e se observou apenas congestão de vias aéreas sem exsudatos, com o restante do exame normal. O irmão da mãe teve convulsão febril mais ou menos nesta idade. A conduta no momento é:

- A) controlar temperatura com compressas.
- B) administrar benzodiazepínico.
- C) prescrever fenobarbital profilático.
- D) solicitar eletroencefalograma.
- E) realizar tomografia computadorizada de crânio.

**Questão 77**

Pré-escolar com 3 anos de idade, vacinação em dia, é contato diário de paciente adulto com tuberculose pulmonar sensível ao esquema terapêutico de 1ª linha. Assintomático, realiza prova tuberculínica, com resultado de 6 mm e radiografia de tórax normal. A conduta adequada é:

- A) dar alta e orientação.
- B) tratar como infecção latente por tuberculose.
- C) tratar como tuberculose ativa.
- D) continuar a investigação.
- E) realizar outra prova tuberculínica.

**Questão 78**

Pré-escolar com 4 anos de idade, teve 3 episódios de “crise asmática” este último mês, mas não necessitou internação hospitalar. Na consulta atual apresenta a mesma queixa de tosse há mais de 6 horas e dispnéia leve a moderada. Saturação de oxigênio de 94%. O tratamento intercrise indicado no momento é:

- A) imunoterapia de imediato.
- B) omalizumab.
- C) corticoide oral contínuo e beta adrenérgico de longa duração.
- D) não é necessário tratamento intercrise.
- E) corticoide inalatório contínuo e beta adrenérgico de curta duração nas crises.

**Questão 79**

Lactente com 6 meses de idade é levado à UPA com história de dificuldade respiratória há menos de 6 horas. A criança estava com tosse discreta e coriza há dois dias e vinha recebendo sintomáticos. Não apresenta história patológica pregressa nem intercorrências perinatais. O exame físico mostra uma criança afebril, eutrófica, hidratada e corada. Apresenta dispnéia leve com frequência respiratória de 52 incursões por minuto. Pulmões com sibilos difusos e aumento do tempo expiratório. Bulhas normais sem sopros. Abdome globoso, flácido e com fígado a 1 cm do rebordo costal direito. Radiografia de tórax com hiperinsuflação pulmonar bilateral e infiltrado intersticial discreto. Hemograma inocente com PCR normal. Gasometria arterial: PH = 7,40; PO<sub>2</sub> = 56; PCO<sub>2</sub> = 37; BE = - 0,2; HCO<sub>3</sub> = 24; SaO<sub>2</sub> = 90%. O tratamento inicial indicado para este paciente é

- A) prednisona e cabeceira elevada.
- B) azitromicina e broncodilatador venoso.
- C) oxigenioterapia e hidratação.
- D) nebulização contínua com salbutamol.
- E) diuréticos e dieta hipossódica.

**Questão 80**

Lactente com 1 ano de idade é trazido pela mãe à Clínica da Família com queixa de febre de 38,5 ° C, tosse, cefaleia, mal-estar e prostração há 3 dias. Só vinha fazendo antitérmico e soro fisiológico nasal. No exame físico os olhos estavam hiperemiados, com lacrimejamento, com fotofobia e orofaringe estava hiperemiada com manchas branco-azuladas, pequenas na região oposta aos dentes molares. O diagnóstico mais provável desse lactente é

- A) doença de Kawasaki.
- B) gengivostomatite por herpesvirus.
- C) infecção por Chlamydia sp.
- D) sarampo.
- E) febre faringoconjuntival por enterovírus.

**◆ OBSTETRÍCIA ◆****Questão 81**

Paciente, 24 anos, G1 P0, 38 semanas, é atendida na emergência da maternidade com queixa de dor. Ao exame apresenta 4 contrações em 10 minutos, bcf: 140 bpm e colo centralizado com dilatação total, apresentação cefálica defletida de 3° grau, bolsa rota com líquido claro. Após a avaliação foi indicado cesariana devido a identificação da seguinte variedade de posição:

- A) bregma esquerda anterior.
- B) occipto direita transversa.
- C) mento esquerda anterior.
- D) bregma direita posterior.
- E) mento esquerda posterior.

**Questão 82**

A distocia de espádua é uma complicação que pode ocorrer no parto vaginal após a saída total da cabeça fetal. Diversas manobras podem ser executadas para auxiliar o desprendimento do ombro fetal. A manobra de *Mc Roberts*, frequentemente realizada nesses casos, consiste em:

- A) fratura deliberada da clavícula anterior.
- B) pressão suprapúbica.
- C) retirada das pernas do apoio e flexioná-las agudamente contra o abdome.
- D) rotação progressiva em 180° do ombro posterior.
- E) recolocar a cabeça fetal dentro da pelve.

**Questão 83**

O diabetes é uma das complicações clínicas mais comuns na gravidez. As gestantes com diabetes pré-gestacional apresentam maior morbimortalidade materna e fetal. As alterações neonatais que podem ocorrer nesses casos são:

- A) hipoglicemia, hipercalcemia, policitemia.
- B) hipoglicemia, anemia, hipocalemia.
- C) hiperglicemia, hipocalcemia, policitemia.
- D) hipoglicemia, hipocalcemia, hiperbilirrubinemia.
- E) hiperglicemia, hipercalcemia, hiperbilirrubinemia.

**Questão 84**

Paciente de 38 anos, G3 P2 (2 cesarianas), IG: 36 semanas e 6 dias, pré-natal sem intercorrências, apresenta queixas de epigastralgia intensa e escotomas cintilantes. Durante o atendimento na emergência na maternidade, apresentava PA: 150x110 mmHg, FU: 35cm, ausência de metrossístoles, tônus uterino normal, bcf: 140 bpm e toque revelando colo posterior, longo e fechado. A conduta nesse caso é:

- A) Internação, sulfato de magnésio, realização de ultrassonografia com doppler para definir a melhor via de parto.
- B) Internação, sulfato de magnésio, hidralazina venosa e realização de cesariana 4-6h após estabilização do quadro.
- C) Internação, hidralazina venosa, indução do parto com misoprostol após confirmação do bem-estar fetal.
- D) Iniciar metildopa, orientar quanto aos sinais de gravidade de hipertensão e encaminhar ao pré-natal para acompanhamento até o termo.
- E) Realizar hidralazina venosa e sulfato de magnésio e, após controle dos níveis pressóricos, iniciar metildopa e programar cesariana com 39 semanas.

**Questão 85**

Com os avanços tecnológicos da medicina, os índices de detecção de aneuploidia utilizando testes de rastreamento não invasivos aumentaram. Um resultado positivo no teste de triagem indica risco aumentado, mas não confirma o diagnóstico de aneuploidia. A medida da translucência nucal é um método ultrassonográfico consagrado no rastreio de aneuploidia no primeiro trimestre. Quais exames laboratoriais podem ser realizados em conjunto com a translucência nucal para rastreio bioquímico de aneuploidia no primeiro trimestre?

- A) Alfetoproteína e PAPP-A.
- B) Estriol, alfetoproteína e hCG.
- C)  $\beta$ -hCG e estriol.
- D) Estradiol e alfetoproteína.
- E) PAPP-A e  $\beta$ -hCG.

**Questão 86**

A hemorragia obstétrica é uma importante causa de mortalidade materna. São considerados fatores de risco para atonia uterina no pós-parto, EXCETO:

- A) Placenta circunvalada.
- B) Gestação múltipla.
- C) Polidramnia.
- D) Multiparidade.
- E) Corioamnionite.

**Questão 87**

Nas gestações gemelares, quando a divisão do zigoto ocorre 48h após a fecundação há a formação de gêmeos:

- A) monocoriônico e diamniótico.
- B) dicoriônico e diamniótico.
- C) monocoriônico e monoamniótico.
- D) dicoriônico e monoamniótico.
- E) acolados.

**Questão 88**

Paciente, 16 anos, G1 P0, IG: 33 semanas, é admitida com queixa de perda líquida há 3 dias. Ao exame apresentava temperatura axilar: 38,5°; FC: 106 bpm, PA:90x60 mmHg, FU: 27cm, metrossístoles esparsas, tônus uterino normal, bcf: 168 bpm, exame especular evidenciando saída de líquido turvo pelo orifício externo do colo uterino e toque revelando colo posterior, longo, permeável uma polpa. Foi internada e realizada ultrassonografia que evidenciou oligodramnia severa, feto com biometria compatível com 31 semanas e doppler sem alterações. Além do início de antibioticoterapia com clindamicina e gentamicina e corticoterapia, está indicado:

- A) iniciar indução para interrupção da gestação, preferencialmente, por via vaginal.
- B) iniciar ampicilina para profilaxia de GBS e aguardar trabalho de parto espontâneo.
- C) aguardar 48h após término da corticoterapia e realizar cesariana.
- D) monitorar bem estar fetal e programar interrupção da gestação com 34 semanas.
- E) completar antibioticoterapia por 14 dias e reavaliar melhor via de parto para interrupção da gestação.

**Questão 89**

No estudo da estática fetal, a relação entre os eixos longitudinais materno e fetal é denominado:

- A) apresentação fetal.
- B) variedade de posição fetal.
- C) posição fetal.
- D) atitude fetal.
- E) situação fetal.

**Questão 90**

Paciente, G1 P0, IG: 37 semanas e 4 dias, procurou a emergência do Hospital Universitário Grafrée e Guinle com diagnóstico de dor no baixo ventre. No cartão do pré-natal constava que a paciente era HIV + em tratamento com antirretroviral. A última carga viral colhida com 34 semanas, ainda não estava com o resultado disponível. Não tem história de outras intercorrências durante o pré-natal. Ao exame apresentava PA:120x70 mmHg, FU:35cm, bcf:138 bom, Tônus uterino normal, metrossístoles: 2/ 10', ao toque apresentava colo em centralização, 80% apagado, dilatado 2 cm, apresentação cefálica, bolsa íntegra. A conduta correta nesse caso é:

- A) Iniciar aceleração do parto com ocitocina e realizar AZT dose de ataque (2mg/kg/h) seguido por manutenção até a hora do parto.
- B) Realizar cesariana sem necessidade de profilaxia com AZT pois a paciente faz tratamento regular com antirretroviral.
- C) Realização de cesariana após início de AZT dose de ataque (2mg/kg/h) seguida por 2 horas de dose de manutenção (1mg/kg/h).
- D) Iniciar indução do parto com misoprostol sem necessidade de profilaxia com AZT, abreviando o período expulsivo com auxílio de fórceps, se possível.
- E) Internar e aguardar por 24h a evolução natural do trabalho de parto, sem intervenções.

**◆ GINECOLOGIA ◆****Questão 91**

Mulher de 34 anos, com infertilidade primária, casada há cinco anos, apresenta ciclos menstruais regulares com dismenorreia progressiva associada a dispareunia. Refere que os sintomas vêm piorando ao longo de quatro anos, quando suspendeu a pílula anticoncepcional combinada monofásica, que usava desde os 22 anos. Marido com espermograma normal. Submetida a histerossalpingografia com Cotte positivo bilateralmente e tuba esquerda fixa e elevada. Exame ginecológico evidenciou nódulo endurecido no fundo de saco posterior, útero retrovertido e fixo. Qual melhor conduta?

- A) Videolaparoscopia.
- B) Video-histeroscopia.
- C) Gosserrelina por seis meses.
- D) Pílula anticoncepcional por um ano.
- E) Biópsia, via vaginal, do nódulo de fundo de saco posterior com agulha grossa.

**Questão 92**

Mulher de 18 anos, refere ciclos menstruais a cada 3-4 meses, desde os 14 anos. O médico diagnosticou hiperplasia virilizante da suprarrenal. O exame que possibilitou identificar esta etologia foi:

- A) Dosagem da testosterona total.
- B) Dosagem da 17 OH Progesterona.
- C) Ultrassonografia pélvica.
- D) Dosagem da androstenediona.
- E) Ressonância magnética da suprarrenal.

**Questão 93**

Mulher de 47 anos, submetida à histerectomia total abdominal com anexectomia bilateral, há um ano, devido à miomatose uterina, refere fogachos intensos, sudorese noturna e piora da qualidade de vida geral. Apresenta exame clínico e complementares normais. A conduta é:

- A) Paroxetina.
- B) Cimicifuga racemosa.
- C) Terapia estroprogestínica via oral.
- D) Terapia estrogênica via transdérmica.
- E) Terapia estroprogestínica via vaginal.

**Questão 94**

Mulher de 59 anos, nuligesta, casada, atendida com queixa de “bola na vagina” e dificuldade em manter relações sexuais. O médico assistente identificou elitrocele total (prolapso de cúpula vaginal). O tratamento indicado é:

- A) Cirurgia de Kelly-Kennedy.
- B) Colpocleise.
- C) Colpoperineoplastia.
- D) Colpoplastia posterior com colocação de tela.
- E) Fixação da cúpula vaginal ao ligamento sacroespinhoso.

**Questão 95**

Adolescente de 15 anos, deseja utilizar método contraceptivo, pois está namorando sério há um mês. Nega cirurgias e doenças crônicas. Nuligesta. Sexarca: 12 anos. Menarca: 11 anos. Ciclos menstruais irregulares (a cada 35-45 dias) com fluxo de seis dias. DUM há dois dias. Exame clínico e ginecológico normais. IMC: 21 Kg/m<sup>2</sup>. PA: 100x60 mmHg. Qual a conduta?

- A) Solicitar hemograma, glicemia de jejum e lipidograma completo.
- B) Solicitar ultrassonografia transvaginal.
- C) Iniciar pílula anticoncepcional.
- D) Colher preventivo e solicitar ultrassonografia transvaginal.
- E) Solicitar hemograma, glicemia, ultrassonografia transvaginal.

**Questão 96**

Define-se incontinência urinária como perda involuntária de qualquer volume de urina. Entre as opções abaixo, a que representa o procedimento padrão para tratamento da incontinência urinária de esforço é:

- A) Cirurgia de Pereira, Stamey ou Raz.
- B) Slings pubovaginais.
- C) Exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico: estimulação elétrica, biofeedback.
- D) Reposição estrogênica.
- E) Inibidores seletivos da recaptção de serotonina.

**Questão 97**

Mulher de 33 anos queixa-se de sangramento transvaginal persistente, com odor pútrido e grande desconforto pélvico. Ao exame: extensa lesão em colo uterino, friável, sangrante, com áreas ulceradas e de aspecto necrótico. A lesão estendia-se do colo uterino até terço superior da vagina e paramétrios, poupando terço inferior da vagina e sem extensão para parede pélvica. A biópsia diagnosticou carcinoma escamoso do colo uterino. O estadiamento e tratamento corretos são:

- A) Estádio IIB; quimiorradiação.
- B) Estádio IA1; histerectomia radical modificada.
- C) Estádio IB2; histerectomia radical e linfadenectomia.
- D) Estádio IIA2; quimiorradiação.
- E) Estádio IIIB; exenteração pélvica

**Questão 98**

Em atendimento no ambulatório de ginecologia a médica residente examinou quatro pacientes com as seguintes características de conteúdo da secreção vaginal:

Paciente A: corrimento branco, claro, sem sintomas.

Paciente B: corrimento fino, cinza, aderente, aumentado com odor fétido.

Paciente C: corrimento branco tipo “queijo cottage” com sintoma de prurido e queimação.

Paciente D: corrimento verde amarelado, espumoso, aderente, com sintoma de disúria e prurido.

Assinale a opção que mostra a relação paciente/diagnóstico correto:

- A) Paciente A: corrimento fisiológico; Paciente B: tricomoníase; Paciente C: candidíase; Paciente D: vaginose bacteriana.
- B) Paciente A: mucorreia; Paciente B: corrimento necrótico; Paciente C: tricomoníase; Paciente D: vaginose bacteriana.
- C) Paciente A: mucorreia; Paciente B: tricomoníase; Paciente C: candidíase; Paciente D: purulento.
- D) Paciente A: candidíase; Paciente B: purulento; paciente C: corrimento fisiológico; Paciente D: vaginose bacteriana.
- E) Paciente A: corrimento fisiológico; Paciente B: vaginose bacteriana; Paciente C: candidíase; Paciente D: tricomoníase.

**Questão 99**

Em relação aos leiomiomas (miomas) uterinos, marque a afirmativa correta:

- A) A incidência é de 20 a 25%, mas chega a atingir 50% em estudos usando exames histológicos ou ultrassonográficos.
- B) A síndrome da eritrocitose miomatosa e a síndrome pseudo-Meigs podem ser manifestações clínicas.
- C) O ambiente hiperprogesterônico parece ser requisito para seu crescimento.
- D) Os sintomas mais comuns são desconforto pélvico e dismenorreia, sendo a menorragia sintoma secundário.
- E) A ressonância magnética é exame necessário para todas as pacientes com miomatose uterina, avaliando de forma mais precisa o tamanho, número e localização dos miomas.

**Questão 100**

Em relação ao carcinoma inflamatório da mama marque a opção correta:

- A) É, primariamente, um diagnóstico clínico, e a mama afetada apresenta eritema difuso associada à sensação local de calor e edema cutâneo pelo bloqueio dos linfáticos dérmicos pela neoplasia.
- B) É sempre diagnosticado em mulheres que nunca tiveram câncer de mama.
- C) A presença de associação com sinais e sintomas inflamatórios, como febre e leucocitose, favorece o diagnóstico diferencial com mastite.
- D) O carcinoma inflamatório de mama primário frequentemente cursa com a presença de tumor primário.
- E) A presença de ulceração da pele é comum no carcinoma inflamatório consequente à obstrução dos linfáticos subdérmicos da mama comprometida.