

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os itens a seguir, relacionados a ginecologia geral.

- 61 No que se refere às inter-relações hormonais do eixo hipotálamo-hipófise-ovário durante o ciclo menstrual, observa-se que a endorfina, a progesterona e a dopamina exercem estimulação negativa sobre a secreção neuronal de GNRH.
- 62 Enquanto a duração da primeira fase do ciclo menstrual (lútea ou secretora) é invariável, a da segunda fase (proliferativa ou folicular) dura, normalmente, 14 dias.
- 63 Endometriose, adenomiose, síndrome do cólon irritável, aderências pélvicas, doença inflamatória pélvica e transtornos psicogênicos são causas ginecológicas de dismenorrea primária.
- 64 Entre as cândidas não albicans associadas às vulvovaginites recorrentes, destacam-se a *C. glabrata* e a *C. tropicalis*, que apresentam maior resistência à terapia convencional.
- 65 O diafragma pélvico é formado pelo músculo coccígeo e pelo músculo levantador do ânus, o qual apresenta três porções: ileococcígeo, pubococcígeo e puborretal.
- 66 Clitóris, pequenos lábios e grandes lábios são derivados, respectivamente, das seguintes estruturas embrionárias: dobras urogenitais, dobras labioescrotais e tubérculo genital.

Uma paciente de vinte e sete anos de idade, G0P0, casada, compareceu à consulta ginecológica com queixa de dificuldade para engravidar mesmo após dois anos de tentativas. Relatou que havia oito meses vinha apresentando quadro de dismenorrea progressiva associada a aumento do fluxo menstrual. A ultrassonografia mostrou útero em anteversoflexão, com dois pequenos miomas intramurais em parede anterior. O resultado de colpocitologia oncótica recente estava normal. Referiu dois episódios de doença inflamatória pélvica tratados ambulatorialmente quatro anos antes.

A partir do caso clínico apresentado, julgue os itens que se seguem.

- 67 A laparoscopia com cromotubagem é o padrão-ouro da avaliação de permeabilidade tubária, além de permitir a realização de lise de aderências e coagulação de focos de endometriose.
- 68 Para se classificar a infertilidade como sem causa aparente, é necessária a presença dos seguintes critérios mínimos: pesquisa de clamídea negativa, ciclo ovulatório normal, prolactina e TSH normais, espermograma normal e comprovação imaginológica da normalidade anatômica uterina e tubária, preferencialmente por via laparoscópica.

Uma paciente de cinquenta e oito anos de idade, G5P5, fumante inveterada, com hipertensão crônica controlada com medicamento e que iniciou menopausa aos quarenta e cinco anos de idade, referiu perda urinária aos mínimos esforços, que se tornou limitante de suas atividades sociais. Relatou que havia sido diagnosticada com osteoporose havia um ano. Ao exame físico, apresentava-se em bom estado geral, corada, hidratada, lúcida e orientada, com PA: 130 mmHg × 80 mmHg. No exame ginecológico foram observados cistocele grau II e sinais de hipoestrogenismo. O toque vaginal mostrou útero aumentado em volume, fundos de saco vaginais livres. Ao exame das mamas, foi verificada expressão mamilar positiva com secreção esverdeada pluriductal. A mamografia e a ultrassonografia apresentaram-se normais e o ultrassom transvaginal mostrou imagem sugestiva de pólipos endometrial em fundo uterino.

Tendo esse caso clínico como referência inicial, julgue os itens subsequentes.

- 69 Tratamento cirúrgico com a técnica de *sling* suprapúbico é o tratamento de escolha para a correção do quadro de perda urinária da paciente, uma vez que cirurgia de Kelly-Kenedy encontra-se em desuso.
- 70 A avaliação citológica do derrame papilar é necessária, pois, se negativa para atipias ou malignidade, estará indicada exérese de ductos retroareolares para confirmar a benignidade do quadro, uma vez que a mamografia e o ultrassom estão dentro da normalidade.
- 71 A histeroscopia é um método diagnóstico e terapêutico inócua, desde que se observem os princípios básicos de indicação e técnica adequados, manipulação suave e assepsia, podendo, entretanto, ocasionar perfuração uterina e reflexo vagal durante a infusão do CO<sub>2</sub>.
- 72 Embora a principal causa de morte no grupo de pacientes menopausadas seja a doença cardiovascular, devido à perda progressiva da proteção coronariana estrogênica, não é observada relação entre menopausa precoce e maior mortalidade por doença cardiovascular.
- 73 De acordo com os critérios diagnósticos densitométricos da Organização Mundial de Saúde, a osteoporose é caracterizada pela densitometria óssea com T-score até -1, a osteopenia com T-score de -1,1 a -2,4 e a normalidade com T-score menor ou igual a -2,5.
- 74 De acordo com o Ministério da Saúde, o rastreamento para câncer de mama no caso em questão deverá ser realizado com mamografia bianual, associado ao exame clínico mamário.

Em relação à anatomia e à embriologia do sistema reprodutor feminino, julgue os seguintes itens.

- 75 O ovário está preso ao útero e à cavidade pélvica por meio de ligamentos, entre os quais se inclui o ligamento próprio do ovário, que se estende da fâscia do músculo psoas maior à extremidade tubal do ovário.
- 76 A ausência do fator antimulleriano é responsável pelo desenvolvimento anatômico das tubas uterinas, do útero e do terço superior da vagina a partir dos ductos paramesonéfricos (ductos de Muller).

A respeito da fisiologia do ciclo menstrual, julgue os seguintes itens.

- 77 Para que aconteça a ovulação, o pico de FSH e LH deve ocorrer dois dias antes da ovulação e o pico de estrogênio deve coincidir com a ovulação.
- 78 O 17- $\beta$ -estradiol (E2), estrogênio mais importante do ponto de vista funcional, é produzido pelas células da granulosa e inibe a secreção de LH, atuando tanto a nível hipotalâmico quanto a nível hipofisário, diminuindo a amplitude e a frequência dos seus pulsos.
- 79 A fase secretora do endométrio coincide com a fase luteínica do ovário, que induz a formação do corpo lúteo que se degenera se ocorrer uma gravidez. O ovário apresenta aumento da secreção de progesterona, o que estimula o desenvolvimento de glândulas uterinas e a acumulação de glicogênio, e o endométrio torna-se espesso, bem vascularizado e de aspecto esponjoso em razão das ações combinadas do estradiol e da progesterona, de maneira que, se não ocorrer uma implantação, inicia-se a descamação do endométrio.

Considerando que a colpocitologia é fundamental para orientar o tratamento e o seguimento de algumas patologias, julgue o seguinte item.

- 80 A constatação da presença de *clue-cells* no laudo citopatológico revela quadro característico de infecção por *Trichomonas vaginalis*.

Em relação a incontinência urinária e distopias genitais, julgue os próximos itens.

- 81 A incontinência urinária de esforço é a perda involuntária de urina causada pelas contrações involuntárias do detrusor, que levam à perda de urina mesmo quando a pessoa tenta inibir a micção.
- 82 Considera-se distopia de terceiro grau a protrusão que envolva a parede vaginal e o órgão adjacente, que ultrapassa o introito vaginal em mais de 1 cm, porém sem ocorrência de eversão total.

Em relação a neoplasias malignas no sistema genital, julgue os itens a seguir.

- 83 De acordo com a classificação atual do American Joint Committee on Cancer, um caso de diagnóstico de câncer do colo do útero estadiamento T2b significa que o câncer está visível, é maior que 4 cm e se disseminou para os tecidos circundantes ao colo do útero.
- 84 Os disgerminomas são os tumores germinativos malignos mais comuns e podem estar associados à disgenesia gonadal e ao gonadoblastoma.

Sabendo que algumas patologias durante a gestação requerem um tratamento especial, julgue os itens a seguir.

- 85 As diretrizes atuais para o tratamento do trabalho de parto prematuro recomendam a administração de tocolíticos e o uso de antibióticos para potencializar e aumentar a eficácia da tocolise.
- 86 O tratamento de escolha para lúpus eritematoso sistêmico (LES) em pessoa gestante baseia-se no uso de imunossupressores como ciclofosfamida e, como segunda linha, antimaláricos e corticosteroides.
- 87 No caso de paciente gestante com refluxo, pirose e dor tipo ardor em epigástrico, a hipótese diagnóstica mais provável é de gastrite e(ou) esofagite, pois a gestação exerce um efeito deletério sobre a mucosa gástrica por aumento da histaminase no plasma, com aumento da secreção gástrica, o que explica a hipercloridria e o refluxo durante a gestação.

A respeito de hiperprolactinemia, uma das causas de amenorreia, julgue o item a seguir.

- 88 A hiperprolactinemia decorre principalmente da ação da somatotrofina que exerce efeitos inibitórios sobre a síntese e liberação de prolactina (PRL) pelos lactotrofos.

Acerca de diabetes gestacional, julgue os itens a seguir.

- 89 O diabetes gestacional é caracterizado por qualquer nível de intolerância a carboidratos que resulte em hiperglicemia de gravidade variável com início ou diagnóstico durante a gestação, sendo o hormônio lactogênio placentário o principal hormônio relacionado com a resistência à insulina durante a gravidez.
- 90 O fator primário na macrosomia é a hiperinsulinemia fetal decorrente da hiperglicemia materna, o que leva a maior suprimento de glicose no feto e aumento dos hormônios adrenocorticais que favorecem a passagem da glicose da mãe para o feto, tanto via cordão umbilical quanto via placentária, aumentando-se a secreção de insulina para o feto e a produção de hormônio de crescimento (GH) pelo feto.
- 91 Em uma gestação normal, o metabolismo materno adapta-se para promover adequada nutrição fetal: as moléculas de glicose atravessam a placenta por difusão facilitada e as concentrações da glicose no feto são cerca de 30% inferiores às da mãe.

Julgue os seguintes itens, relacionados com a ocorrência de parto prematuro e HIV durante a gestação.

- 92 O principal fator de risco para um parto prematuro é a ocorrência de parto prematuro anterior, porém a maioria dos casos ocorre em nulíparas.
- 93 **Situação hipotética:** Primigesta na 30.<sup>a</sup> semana de gestação procurou a emergência de uma maternidade com queixa de perda de líquido pela vagina havia uma semana e desconforto uterino havia doze horas. A temperatura axilar materna era de 38,1 °C, pulso = 105 bpm, frequência cardíaca fetal = 165 bpm. O leucograma evidenciou 17.200 leucócitos/mm<sup>3</sup>, o teste de papel de nitrazina resultou positivo e a ultrassonografia mostrou ILA = 3,2 cm. **Assertiva:** Nesse caso, além de antibioticoterapia, deve-se administrar a essa paciente uterolítico e corticosteroide para amadurecimento pulmonar.
- 94 A transmissão do HIV de mãe para filho acontece principalmente durante o período da gestação.

Considerando que o pré-natal permite identificar algumas patologias e, assim, evitar sequelas materno-fetais, julgue os itens seguintes.

- 95 O diagnóstico ultrassonográfico de crescimento intrauterino restrito é firmado quando a estimativa de peso fetal está abaixo do percentil 10 para a idade gestacional.
- 96 A administração de imunoglobulina anti-D em mulheres Rh negativo não é necessária à prevenção da sensibilização pelo fator Rh nos casos de aborto, gravidez ectópica ou mola hidatiforme.
- 97 Todos os casos de bacteriúria assintomática com urocultura mostrando presença de mais de 100 mil unidades formadoras de colônias bacterianas por ml de urina devem ser tratados, pelo risco de pielonefrite.

Acerca de histerectomia total, julgue o próximo item.

- 98 O prolapso da cúpula vaginal é evitado pelo sistema de contenção formado pelo ligamento cardinal bilateral, que se estende até a parede pélvica, e pelo ligamento útero-sacro, que fixa o ápice vaginal ao sacro.

