

Aplicação: 2015

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

CADERNO DE PROVA OBJETIVA



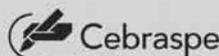
GDF

Secretaria de
Estado de Saúde



Universidade de Brasília

cespe



Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação
e Seleção e de Promoção de Eventos

OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cespe.unb.br
sac@cespe.unb.br

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados do programa em que você se inscreveu, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas. Confira, também, o seu nome e os dados do programa em que você se inscreveu em cada página numerada do seu caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, ou ao programa em que você se inscreveu, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação da sua prova e a sua eliminação do processo seletivo.
- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código C, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código E, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

PROVA OBJETIVA

No que diz respeito à obstetrícia, julgue os itens que se seguem.

- 1 O agente mais frequentemente encontrado nos casos de infecção urinária durante a gravidez é a *Escherichia coli*.
- 2 A relação de Smellie na pelvimetria interna é útil para se obter o diâmetro conjugado diagonal.
- 3 A pesquisa de estreptococo do grupo B na vagina e no reto durante o terceiro trimestre da gestação, entre a 35.^a e a 37.^a semana, é contraindicada.
- 4 O conceito atual de mortalidade materna inclui o óbito materno ocorrido no ciclo grávido-puerperal até sessenta dias.
- 5 Um cordão umbilical é considerado curto quando mede menos de 32 cm.
- 6 A vacina contra a coqueluche não deve ser aplicada em gestantes, principalmente no período compreendido entre a 27.^a e a 36.^a semana de gestação.

Paciente de quinze anos de idade, primípara, com trinta e uma semanas de gestação, sem nenhuma consulta de pré-natal, chegou ao pronto-socorro obstétrico com PA de 150 mmHg × 100 mmHg e edemas em membros inferiores e face. Frente a esse quadro, o clínico solicitou exames de rotina para doença hipertensiva específica da gestação (DHEG). Os resultados, que mostram-se fora da faixa de normalidade para a condição da paciente, são os seguintes: transaminase glutâmico-oxalacético (TGO) de 120 U/L, transaminase glutâmico-pirúvica (TGP) de 140 U/L, desidrogenase láctica (DHL) de 1.240 U/L e plaquetas de 50.000 mm³.

Com referência ao caso clínico descrito acima e aos múltiplos aspectos que ele suscita, julgue o item a seguir.

- 7 O diagnóstico provável dessa paciente é síndrome HELLP parcial.

Com relação a sangramento e ecografia na gestação, julgue os próximos itens.

- 8 O exame 3D não se mostra útil para confirmação de ausência, hipoplasia ou atraso na calcificação dos ossos nasais do feto.
- 9 Paciente que apresentar diagnóstico de descolamento prematuro da placenta, também apresentará hipertonia uterina.

Com relação a pacientes gestantes que necessitam de intervenções clínicas e cirúrgicas, julgue os itens seguintes.

- 10 Pacientes com quadro de apendicite aguda devem esperar o término da gestação para serem submetidas à laparotomia explorada.
- 11 Pacientes com diagnóstico de sífilis latente devem esperar o término da gestação para tratar a doença.
- 12 O tratamento indicado para pacientes com insuficiência adrenal primária consiste na reposição hormonal com glicocorticoide (preferencialmente hidrocortisona) e mineralocorticoide (fludocortisona).
- 13 Pacientes com diagnóstico de diabetes gestacional devem, necessariamente, ser tratadas com insulina.
- 14 A medicação utilizada para pacientes com diagnóstico de hipertensão crônica deve ser suspensa em caso de gravidez, dado que os hipotensores são contraindicados na gestação.
- 15 O fator V de Leiden torna a proteína C ativada resistente à degradação.

A respeito da ginecologia, julgue os itens subsecutivos.

- 16 Considere que uma mulher de quarenta e nove anos de idade, com sangramento vaginal, em menopausa havia um ano e dois meses e com teste do progestogênio negativo, tenha procurado atendimento médico. Nesse caso clínico, a melhor conduta para se estabelecer o diagnóstico dessa paciente seria submetê-la a realização de biópsia endometrial.
- 17 A 21-hidroxilase é uma enzima responsável pela conversão da 17-OH- progesterona em 11-deoxicortisol.
- 18 A melhor conduta para se estabelecer o diagnóstico de paciente com dismenorreia progressiva e dispareunia de profundidade seria submetê-la, principalmente na semana que antecede a menstruação, a laparoscopia diagnóstica com biópsia dirigida.
- 19 Considere uma paciente de quatorze anos de idade, com menarca aos treze anos de idade e ciclos menstruais a cada quarenta dias. Nesse caso clínico, a conduta correta para tratá-la seria administrar precocemente anticoncepcionais, com vistas a regularizar o ciclo menstrual para até trinta e dois dias.

Ainda com relação à ginecologia, julgue os itens subsequentes.

- 20 A doença inflamatória pélvica é mais frequente em pacientes com múltiplos parceiros do que em pacientes com parceiro fixo.
- 21 O câncer de colo uterino, segundo tipo de câncer mais comum em mulheres no mundo, tem maior incidência em regiões mais ricas.
- 22 O acetato de megestrol é o tratamento mais indicado para hiperplasia atípica de endométrio.
- 23 Na classificação BIRADS, a categoria três corresponde a lesão provavelmente benigna.
- 24 Na exérese cirúrgica de microcalcificações suspeitas, a radiografia transoperatória de espécimes é obrigatória.

Uma paciente de quarenta e um anos de idade, nulípara, portadora de hipertensão arterial sistêmica, procurou atendimento médico, queixando-se de sangramento transvaginal aumentado e sensação de nodulação saindo da vagina há três dias. A paciente relatou que utiliza hipotensor e que, há mais ou menos um ano, fez uma ecografia transvaginal que revelou presença de imagem nodular medindo 3 cm × 2,3 cm em parede fúndica compatível com mioma intramural.

No que diz respeito ao caso clínico apresentado, julgue os itens que se seguem.

- 25 O quadro clínico dessa paciente corresponde ao climatério.
- 26 O diagnóstico mais provável para a paciente em questão é de mioma parido.

A respeito de ginecologia, infertilidade e desenvolvimento sexual, julgue os itens a seguir.

- 27 A doença inflamatória pélvica não é causa de infertilidade feminina.
- 28 A principal suspeita para casos de amenorreia em pacientes com vida sexual ativa é a gravidez.
- 29 Craniofaringioma, meningioma, disgerminoma e glioma são patologias que podem ser causas de hiperprolactinemia.
- 30 Atualmente, casos de pseudo-hermafroditismo masculino são denominados distúrbio do desenvolvimento sexual 46 XY.

Os distúrbios ginecológicos diferem, significativamente, em crianças e adultos. Com relação a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 31 Entre as causas de vulvovaginites em crianças incluem-se higiene vulvar precária, epitélio vulvovaginal não estrogenizado, irritantes químicos, eczema coexistente, doença crônica e abuso sexual.
- 32 O tratamento usual para enfermidades provocadas por estreptococos β -hemolíticos do grupo A — agentes infecciosos mais comuns nos casos de vulvovaginite infecciosa em mulheres pré-puberais — consiste no uso de amoxicilina.

Acerca da doença inflamatória pélvica, julgue os itens seguintes.

- 33 Os critérios de especificidade para o diagnóstico de doença inflamatória pélvica são os seguintes: biópsia endometrial que demonstre endometrite, ultrassonografia transvaginal ou ressonância magnética que mostre as tubas uterinas preenchidas por líquido de aspecto espessado ou *Doppler* que sugira infecção pélvica, bem como anormalidades laparoscópicas consistentes com doença inflamatória pélvica.
- 34 Nas pacientes gestantes, independentemente da idade gestacional, o tratamento de doença inflamatória pélvica deve ser realizado em ambiente hospitalar.
- 35 Pacientes soropositivos com doença inflamatória pélvica apresentam resposta deficitária para o tratamento tanto oral quanto parenteral devido à maior prevalência nessas pacientes de microrganismos concomitantes como *Mycoplasma hominis* e estreptococos.
- 36 A *Chlamydia trachomatis* é o principal agente responsável por infecções no trato genital superior em pacientes com doença inflamatória pélvica.

Acerca de aspectos gerais relacionados ao trato genital inferior, julgue os itens subsequentes.

- 37 O colo uterino é coberto por mucosa de epitélio pavimentoso estratificado na sua porção intravaginal, entretanto no canal cervical observa-se epitélio cilíndrico simples com células mucíparas e ciliadas.
- 38 De acordo com a nomenclatura da Federação Internacional de Patologia Cervical e Colposcopia 2011, considera-se achado colposcópico anormal grau I o epitélio acetobranco tênue, de borda irregular, porém com margens demarcadas, associado a leucoplasia (queratose), orifícios glandulares espessados, mosaico e pontilhado fino.
- 39 Na avaliação colposcópica do colo uterino, pode-se delimitar a zona de transformação normal, que consiste na área correspondente ao espaço compreendido entre a junção escamo-colunar e a última glândula e representa anatomicamente o processo de metaplasia escamosa.
- 40 Duas vacinas vêm sendo administradas em diversos programas de prevenção de infecção pelo papiloma vírus humano (HPV): a vacina bivalente (HPV 6 e 11) e a vacina tetravalente (HPV 6, 11, 16 e 18). No Brasil, as vacinas são distribuídas pelo Sistema Único de Saúde e são recomendadas para meninas de onze a treze anos de idade em três doses administradas em esquema de dose inicial, seguida das doses de reforço após seis e vinte e quatro meses da dose inicial.

No que se refere ao uso de contraceptivos, julgue os itens a seguir.

- 41 O dispositivo uterino com levonorgestrel é recomendado no tratamento da menorragia, devido à sua atuação na redução da perda sanguínea menstrual, o que, na maior parte dos casos, acarreta redução da dismenorreia.
- 42 A contracepção de emergência (pílula pós-coito) consiste na administração de 200 μ g de etinilestradiol + 1,0 mg de levonorgestrel, fracionadas em três doses iguais com intervalo de vinte e quatro horas entre elas, com início em até quarenta e oito horas após o coito (Método de Yuzpe).
- 43 Considere uma paciente de vinte anos de idade, que seja tabagista inveterada, obesa e que tenha história de pré-eclâmpsia em gestação prévia. Nesse caso, é correto concluir-se que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), ela apresenta um risco teórico que supera as vantagens de se utilizar anticoncepcionais à base de progesterona.
- 44 Considere uma paciente de quarenta anos de idade, que seja portadora de enxaqueca com sintomas neurológicos focais, tabagista, hipertensa e que faça uso de anticoncepcionais orais combinados de baixa dose. Nesse caso, segundo a OMS, a referida paciente classifica-se como classe 4, sendo considerado o uso desses anticoncepcionais um risco inaceitável para sua saúde.

A endometriose é um processo benigno comum definido pela presença de células endometriais fora de sua localização anômica habitual. Em relação a esse tema, julgue o próximo item.

- 45 Alterações em fatores de crescimento, citocinas, imunidade celular e imunidade humoral, presentes em tecidos endometrióticos, estimulam a ação de macrófagos e células NK (*natural killer*) na depuração do tecido endometrial que sofre refluxo retrógrado, promovendo inflamação e favorecendo assim o processo da endometriose.

No que concerne ao emprego do fórceps, julgue os itens subsequentes.

- 46 Deve-se evitar que a tração do fórceps coincida com as contrações uterinas, reduzindo-se, assim, o risco de lacerações do canal de parto.
- 47 A principal indicação do fórceps de Simpson-Braun são as variedades oblíquas e anteriores, em que se realiza a pega direta (púbica e sacra).
- 48 Durante a apreensão, as colheres do fórceps devem ser aplicadas no sentido do diâmetro sagital, dispostas no meridiano lateral, sendo a pega ideal a parieto malar.

Julgue os itens seguintes, relativos ao abortamento.

- 49 A ausência de vesícula vitelínica em saco gestacional com diâmetro maior que 8 mm caracteriza gestação incipiente com menos de cinco semanas.
- 50 A trissomia autossômica e a monossomia do cromossomo X são as principais alterações cromossômicas relacionadas ao abortamento.
- 51 Considere que o exame de colo uterino de paciente gestante com sangramento vaginal em pequena quantidade e dor hipogástrica tipo cólica tenha demonstrado que o útero encontra-se fechado e que seu tamanho seja compatível com a idade gestacional de quatorze semanas. Nesse caso, tem-se como hipótese diagnóstica principal o abortamento em curso.
- 52 Considere uma paciente de dezenove anos de idade, com idade gestacional de onze semanas e dois dias, que apresente dor tipo cólica e sangramento ativo proveniente do canal cervical com o orifício interno do colo dilatado ao toque vaginal. Nesse caso, é inevitável o abortamento.
- 53 Em ultrassonografia transvaginal, a ausência de embrião em saco gestacional maior que 16 mm caracteriza gestação anembrionada.

Com relação ao uso de medicamentos e seus potenciais efeitos teratogênicos, julgue os itens a seguir.

- 54 Os estudos em modelos animais mostram que o uso das fluoroquinolonas é tóxico durante a gestação e, por isso, elas costumam ser evitadas principalmente pelo risco de ototoxicidade e nefrotoxicidade fetal.
- 55 A maioria dos estudos demonstra que o uso de metronidazol está associado a alto risco de teratogênese. Na gestação, o uso desse medicamento é contraindicado, devendo-se recorrer a alternativas farmacológicas mais seguras.
- 56 O uso do tinidazol em gestantes deve restringir-se a situações específicas, em função do risco de toxicidade para a medula. Como ele atravessa a barreira placentária, o uso desse medicamento no primeiro trimestre da gravidez pode associar-se ao desenvolvimento da síndrome cinzenta do recém-nato.
- 57 Mesmo nos casos de infecção materna grave, o uso de aminoglicosídeos por gestantes deve ser evitado devido ao risco de malformações cartilaginosas.

A respeito do aleitamento materno e de diversos aspectos a ele associados, julgue os itens subsequentes.

- 58 A infecção pelo vírus linfotrófico humano de células T (HTLV1 e HTLV2) é epidêmica em partes do Brasil, Índia oriental, África subsaariana e sudeste do Japão. O contato sexual, o contato com sangue e derivados e o contato com leite humano são formas comuns de transmissão desse tipo de vírus.
- 59 A carbegolina inibe de forma seletiva a secreção de prolactina, estimulando, dessa forma, os receptores D2-dopaminérgicos. Esse fármaco é utilizado na supressão da lactação na dose de 0,25 mg a cada doze horas, por dois dias.
- 60 O principal agente etiológico da mastite puerperal é o *Staphylococcus aureus*. Entretanto, outros agentes podem estar envolvidos, como estreptococos dos grupos A e B beta-hemolíticos, *Escherichia coli*, bacteroides e bacilos Gram-negativos.

Acerca das complicações obstétricas da gravidez, julgue os seguintes itens.

- 61 A medida do colo uterino aferida por via vaginal ou abdominal, bem como a presença de afunilamento e herniação das membranas amnióticas pelo orifício interno cervical, representa um método útil de predição de parto prematuro.
- 62 A redução da viscosidade sanguínea em fetos anêmicos por isoimunização Rh provoca aumento na resistência ao fluxo sanguíneo, representado por aumento da velocidade sistólica ao *Doppler* da artéria cerebral média fetal.
- 63 Considere que uma paciente com diagnóstico anatomopatológico de mola hidatiforme, submetida a adequado esvaziamento uterino, tenha apresentado, após doze semanas, o nível sérico de beta HCG positivo, em torno de 85% do valor inicial. Nesse caso, é correto afirmar que há grande possibilidade de recidiva da doença.

A respeito das doenças ginecológicas infecciosas, julgue os itens de 64 a 66.

- 64 Se uma paciente sexualmente ativa apresentar corrimento amarelado abundante, sem odor característico, e disúria com compressão uretral manual resultando em saída de secreção purulenta, o diagnóstico mais provável será o de infecção por *Chlamydia trachomatis*.
- 65 Em caso de criança de seis meses de idade portadora de condiloma acuminado vulvar cujo agente etiológico é o HPV, é necessário investigar, além da possibilidade de abuso sexual, se a mãe era portadora de lesões condilomatosas no momento do parto.

- 66 Entre as atividades realizadas no atual teste da mãezinha inclui-se a triagem sorológica materna para o HTLV (*human T-lymphotropic virus*), que é importante na profilaxia da transmissão vertical desse vírus pelo aleitamento materno, já que o referido vírus é uma das causas de leucemia, paraparesia espática e uveíte no indivíduo infectado.

O conceito de atenção humanizada é amplo e envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam à promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Inicia-se no pré-natal e procura garantir que a equipe de saúde realize procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e para o bebê, que evite as intervenções desnecessárias e que preserve sua privacidade e autonomia.

Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001 (com adaptações)

Tendo como referência inicial o texto apresentado, julgue os itens a seguir, relativos à assistência obstétrica adequada e humanizada durante o trabalho de parto.

- 67 O segundo estágio do trabalho de parto de uma primípara poderá durar mais de uma hora se a frequência cardíaca fetal estiver adequada, as condições maternas permitirem e a descida da apresentação fetal estiver progredindo.
- 68 A tentativa de parto vaginal é segura em mulheres que já realizaram parto cesariano, ainda que fora de ambiente hospitalar. Nesse caso, é necessário que sejam respeitadas as boas condições obstétricas e que seja feito o monitoramento fetomaterno adequado, visto que o risco de ruptura uterina nessa situação é extremamente baixo.
- 69 A monitorização eletrônica do parto é um método de alta especificidade para o diagnóstico de sofrimento fetal agudo que, melhora o prognóstico e a redução das taxas de partos operatórios e de óbito perinatal.
- 70 Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as manobras relacionadas à proteção do períneo no período expulsivo devem ser amplamente recomendadas, pois evidências atuais apontam que essas manobras representam claros benefícios na manutenção da integridade perineal materna.

No que se refere aos riscos da obesidade na saúde reprodutiva da mulher, julgue os itens subsequentes.

- 71 Se comparadas às gestantes não obesas, as gestantes obesas apresentam maior risco de parto prematuro ou de gestação prolongada quando atingem o termo. Isso ocorre porque quanto maior for o índice de massa corporal da gestante, maiores serão os riscos.
- 72 A obesidade afeta a fertilidade da mulher, na medida em que aumenta os níveis da proteína transportadora dos hormônios sexuais, o que promove, entre outros, o aumento da conversão periférica de androstenediona em testosterona e o aumento da resistência insulínica.
- 73 O risco de ocorrer pré-eclâmpsia em gestantes obesas mórbidas é maior do que em gestantes não obesas. A suplementação oral de cálcio reduz as taxas de ocorrência de pré-eclâmpsia nas gestantes obesas mórbidas.

No que concerne às causas de dor pélvica aguda e crônica, julgue os itens subsequentes.

- 74 Considere que uma paciente com endometriose severa apresente dor pélvica anos após ter sido submetida a histerectomia total com anexectomia bilateral. Nesse caso, deve-se suspeitar de síndrome do ovário residual, entre outros.
- 75 Mais da metade das mulheres com dor pélvica crônica não responsiva aos anti-inflamatórios e à terapia hormonal são portadoras de endometriose.

A respeito das condições ginecológicas benignas, julgue os seguintes itens.

- 76 Em paciente portadora de cistocele, quando o tecido prolapsado ultrapassa o introito vaginal, após a manobra de Valsalva, o prolapso é considerado de terceiro grau.
- 77 Os cistos mamários são alterações benignas decorrentes da obstrução do ducto terminal do lóbulo, sendo aqueles com maior relação sódio/potássio no seu conteúdo os que apresentam menor chance de recorrência após a punção aspirativa.
- 78 Entre as características do transtorno disfórico pré-menstrual incluem-se a ocorrência desse transtorno na fase folicular precoce do ciclo e sua correlação com a redução da serotonina, o que explica a boa resposta dos sintomas à terapia com inibidores da recaptação da serotonina.

A respeito da fisiologia da reprodução, julgue o item abaixo.

- 79 No período pré-ovulatório, a ruptura do folículo ocorre devido aos picos de hormônio luteinizante (LH), que incrementam os níveis de prostaglandina no ovário. Esse processo provoca a contração das fibras de músculo liso da parede folicular e promove a ruptura do folículo.

Acerca das complicações clínicas na gravidez, julgue os itens subsequentes.

- 80 Em gestantes com anticorpos HbeAg presentes na circulação, indica-se a administração de imunoglobulina humana anti-hepatite B no recém-nascido, pois esse achado indica replicação viral no fígado materno e maior risco de transmissão vertical do vírus.
- 81 A descompensação cardiovascular nas gestantes portadoras de estenose mitral reumática leve é mais comum na segunda metade da gravidez e no periparto, devido ao aumento do débito cardíaco próprio desses períodos.
- 82 Entre os fatores que predis põem a grávida à infecção urinária, estão a redução do tônus muscular uterino determinada pela progesterona e o aumento da excreção renal de bicarbonato na gravidez, que aumenta o pH urinário.
- 83 Em uma gestante portadora de sífilis latente adequadamente tratada, a elevação dos títulos de VDRL em até seis vezes pode ser considerada cicatriz sorológica, visto que tal sorologia geralmente permanece positiva, mesmo após tratamento.
- 84 A corticoterapia, em gestantes lúpicas com a doença inativa, deve ser iniciada o mais precocemente no curso da gravidez, a fim de se prevenir exacerbações da doença, comuns devido à imunossupressão materna pelo estado gravídico.

A respeito das alterações do ciclo menstrual da mulher, julgue os itens a seguir.

- 85 A alteração hormonal característica do sangramento uterino disfuncional (SUD) anovulatório é a ruptura ou a supressão estrogênica, enquanto o SUD ovulatório pode estar associado à queda de estrogênios ou de progesterona.
- 86 O ácido tranexâmico pode ser usado em pacientes com sangramento uterino disfuncional. Entretanto, o uso prolongado dessa medicação deve ser evitado, tendo em vista os potenciais riscos adversos trombóticos dessa droga.
- 87 Considere que uma mulher de vinte e três anos de idade, portadora de hipotireoidismo, tenha passado a apresentar amenorreia secundária associada a fogachos e ressecamento da mucosa vaginal, com níveis séricos baixos de estrogênios. Nessa situação, o quadro clínico dessa paciente é de hipogonadismo hipogonadotrófico.

Julgue os itens subsequentes, relativos à oncologia ginecológica.

- 88 A neoplasia intraepitelial do colo uterino do tipo NIC III é considerada um tumor estágio I.
- 89 Em casos de pacientes jovens que serão submetidas a tratamento para o câncer de mama e que desejam preservar a fertilidade, o tamoxifeno constitui uma opção terapêutica para indução da ovulação com resultados satisfatórios.

No que concerne à assistência pré-natal, julgue o próximo item.

- 90 Durante o primeiro trimestre de gestação, a realização de raios X da coluna lombar deve ser proscrita, pois esse exame se correlaciona com alto risco de abortamento.

Com relação aos parâmetros e às medidas fetais realizadas por meio da ultrassonografia gestacional, julgue os itens que seguem.

- 91 Existe uma correlação bem estabelecida entre os níveis séricos de β -hCG e a possibilidade de visualização do saco gestacional por ultrassonografia gestacional transvaginal no primeiro trimestre da gestação. O saco gestacional deve ser visualizado no interior do útero quando os níveis séricos de β -hCG forem ≥ 1.000 mUI/mL; a vesícula vitelínica, quando os níveis séricos de β -hCG forem ≥ 7.200 mUI/mL; e o embrião, com batimentos cardíacos, quando os níveis séricos de β -hCG forem ≥ 10.800 mUI/mL.
- 92 Um resultado do exame β -hCG superior a 6.500 mUI/mL e a ausência de saco gestacional intrauterino são elementos conclusivos de gravidez ectópica.
- 93 A translucência nucal (TN) é um acúmulo de líquido no nível da nuca, observado nos fetos entre dez e quatorze semanas de gestação. A TN é considerada normal quando, no referido período, sua medida for menor que 5 mm.
- 94 Durante a realização da biometria fetal do fêmur, devem-se mensurar apenas as porções ossificadas da diáfise e metáfise.

Uma mulher de trinta anos de idade, com vida sexual ativa, buscou atendimento na emergência de um hospital, por estar com intenso ardor genital e disúria. No exame físico, a paciente apresentou vermelhidão intensa das mucosas, edema leve, corrimento amarelado e bolhoso.

Com referência ao caso clínico apresentado acima, julgue os próximos itens.

- 95 O tratamento de escolha para esses sintomas, até mesmo em casos de gravidez, consiste no uso de metronidazol ou tinidazol.
- 96 Nesse caso, o agente etiológico mais provável é a *Gardnerella vaginalis*.

No que diz respeito a doenças sexualmente transmissíveis, infecções maternas durante a gravidez e diabetes gestacional, julgue os itens seguintes.

- 97 O linfogranuloma venéreo, doença causada pelo *Haemophilus ducreyi* e caracterizada pelo surgimento dos primeiros sintomas entre sete e trinta dias após a exposição à bactéria, é reconhecido por uma ferida ou um caroço muito pequeno na pele dos locais que estiveram em contato com essa bactéria.
- 98 Icterícia, hepatoesplenomegalia, anomalias no sistema nervoso central e crescimento intrauterino restrito são desordens que podem ocorrer no feto devido à transmissão de citomegalovírus pela mãe.
- 99 A diabetes gestacional é geralmente diagnosticada entre a 24.^a e a 28.^a semana de gravidez, quando a resistência à insulina tende a ocorrer. Geralmente, essa doença se cura logo após o parto, mas o seu histórico é um importante fator de risco para o desenvolvimento de diabetes tipo 2 ao longo da vida adulta e na senilidade.
- 100 A donovanose, doença causada por patógeno Gram-positivo e anaeróbio, caracteriza-se pela formação de lesões inicialmente muito dolorosas e de úlceras grandes.

A respeito do trabalho de parto e da contratilidade uterina, julgue os itens subsecutivos.

- 101** Em caso de pacientes com trinta e uma semanas de gestação que apresentem ruptura prematura de membranas (RPM) amnióticas ou amniorrexe prematura, a interrupção da gestação é benéfica depois da administração de corticoide. Na ausência de corioamnionite e sofrimento fetal, o trabalho de parto espontâneo pode ser aguardado por um período de vinte e quatro a quarenta e oito horas e, após esse tempo, deve-se iniciar a indução do trabalho de parto de acordo com as condições cervicais.
- 102** A inversão do tríplice gradiente descendente corresponde a uma discinesia qualitativa.
- 103** A hipertonia é uma discinesia quantitativa, de hiperatividade, caracterizada por uma atividade uterina maior que 250 unidades Montevideo.
- 104** A amniotomia deve ser realizada de rotina em mulheres com evolução anormal do trabalho de parto, porque abrevia essa intercorrência em um período de uma a duas horas, podendo até mesmo reduzir esse tempo, se estiver em uso combinado com ocitocina, devido ao aumento de dilatação.

Julgue os itens subsequentes, relativos à fisiologia do ciclo menstrual, aos métodos contraceptivos, ao aleitamento materno e ao período de climatério.

- 105** O desaparecimento dos oócitos que respondem às gonadotrofinas do ovário constitui importante mecanismo para a ocorrência da menopausa.
- 106** A presença de trombose venosa profunda não é uma contraindicação absoluta para a terapia hormonal no climatério.
- 107** O uso de anticoncepcionais constituídos apenas por progestógeno deve ser evitado antes dos dezoito anos de idade, pelo possível risco de diminuição de calcificação óssea.
- 108** As pacientes no período de amamentação, portadoras de câncer de mama e em vigência de tratamento de quimioterapia com antracíclicos e ciclofosfamidas, devem ser orientadas a continuar a amamentação naturalmente, pois os benefícios superam os riscos.
- 109** As duas maiores funções do ovário, a endócrina e a gametogênica, são reguladas por impulsos oriundos do eixo hipotálamo-hipófise-ovário. O cérebro participa da função reprodutiva por meio da liberação, pelo hipotálamo, de GnRH, que é liberado de forma pulsátil, assim como as gonadotrofinas hipofisárias.
- 110** No período de climatério, o aumento na produção de estradiol pelos ovários estimula o *feedback* negativo dos estrógenos no sistema hipotálamo-hipófise, o que pode resultar em um gradual aumento de gonadotrofinas, com a elevação precoce de FSH em níveis mais altos que o LH.
- 111** O FSH exerce influência sobre os ovários, nos quais são desenvolvidos os óvulos, estimulando o crescimento dos folículos ovarianos; o LH, por sua vez, é o responsável por desencadear a ovulação, ou seja, a liberação dos óvulos pelos folículos ovarianos.

Julgue o seguinte item, acerca da incontinência urinária por estresse.

- 112** A incontinência urinária por estresse é um distúrbio de armazenamento da urina, no qual o esfíncter uretral está enfraquecido, e a contrarreação do esfíncter ao aumento da pressão no abdome não é suficiente para prevenir a saída de urina.

Acerca dos distúrbios hematológicos no período gestacional, julgue os itens a seguir.

- 113** Mulheres gestantes com tipo sanguíneo O que possuem parceiros com tipo sanguíneo A e(ou) B têm baixa probabilidade de apresentar anemia fetal na primeira gestação, mas esse risco aumenta progressivamente nas próximas gestações.
- 114** A anticoagulação não é necessária em gestantes portadoras de deficiência de antitrombina ou de homozigose para a mutação no fator V de Leiden, devendo essas pacientes ser tratadas com medidas mecânicas de prevenção e controle.

Julgue os itens que se seguem, com relação a descolamento prematuro de placenta (DPP), doença trofoblástica gestacional (DTG) e SUD.

- 115** O SUD, em vigência de ciclos ovulatórios, é mais comumente secundário à insuficiência de corpo lúteo, à síndrome dos ovários policísticos, à hiperprolactinemia, ao hiperandrogenismo, à queda pré-ovulatória do estradiol e, mais raramente, à persistência de corpo lúteo.
- 116** Em caso de DTG, após o esvaziamento uterino de mola hidatiforme não complicada, deve-se fazer o seguimento do paciente da seguinte forma: dosar β -hCG quarenta e oito horas após o esvaziamento molar e, depois, semanalmente. Se o resultado for negativo por três semanas consecutivas, o β -hCG deverá ser dosado mensalmente por seis meses; após seis meses consecutivos de negativação do β -hCG, a gravidez poderá ser permitida.
- 117** Nos casos de DPP grave, pode ocorrer como complicação imediata a morte fetal e o útero de Couvelaire, situação em que se deve realizar a cesárea, a extração do feto morto e, em seguida, a histerectomia total.

Uma mulher de trinta anos de idade, G1P1 em uso de anticoncepcional oral e com queixa de fluxo menstrual volumoso e prolongado por sete a oito dias, levou ao clínico o resultado da ultrassonografia transvaginal, que era sugestiva de mioma submucoso com 4,5 cm de diâmetro. A paciente relatou que não desejava ter mais filhos.

Com referência ao caso clínico acima, julgue o próximo item.

- 118** Nesse caso, deve-se indicar tratamento cirúrgico de histerectomia via laparoscópica, com preservação dos ovários.

Julgue os itens subsecutivos, relativamente às fases do ciclo de resposta sexual humana à infertilidade conjugal.

- 119** As fases do ciclo de resposta sexual humana são desejo, excitação e platô, orgasmo e resolução.
- 120** Entre as causas da infertilidade feminina, estão a disfunção ovulatória, os defeitos tubários e a endometriose.



cespe

 Cebraspe

Centro Brasileiro de Pesquisa em
Avaliação e Seleção e de Promoção de Eventos