

CONHECIMENTOS GERAIS

1. Assinale a alternativa que **não** apresenta doenças de notificação compulsória às autoridades sanitárias.
 - (A) Botulismo, hanseníase e cólera.
 - (B) Leptospirose, cancro mole e linfogranuloma venéreo.
 - (C) Rubéola, coqueluche e sarampo.
 - (D) Varíola, sífilis congênita e tularemia.
 - (E) Febre amarela, poliomielite e doença de Creutzfeldt-Jacob.

2. Paciente adulto jovem, ao reagir a um assalto, recebe um tiro em região torácica anterior e evolui para óbito. Analisando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência a ser preenchida na Declaração de óbito, respectivamente, da primeira à última linha da parte I.
 - (A) Choque Hemorrágico Agudo/ perfuração cardíaca/ Projétil de arma de fogo.
 - (B) Projétil de arma de fogo/ perfuração cardíaca/ Choque hemorrágico agudo.
 - (C) Parada cardiorrespiratória/ projétil de arma de fogo/ choque hemorrágico.
 - (D) Perfuração cardíaca/ parada cardiorrespiratória/ choque hemorrágico agudo.
 - (E) Choque hipovolêmico/ parada cardiorrespiratória/ perfuração por projétil de arma de fogo.

3. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em relação a esta lei, é **incorreto** afirmar que
 - (A) o SUS tem por objetivo executar ações tais como a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
 - (B) tem o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - (C) obedece ao princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
 - (D) exclui a iniciativa privada da participação do SUS.
 - (E) atua na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica.

4. A Lei nº 8.142/90 define a formação do Conselho de Saúde, que **não** é composto por
 - (A) profissionais de saúde.
 - (B) representantes do governo.
 - (C) médicos concursados.
 - (D) prestadores de serviços.
 - (E) usuários.

5. Preocupados com a relação entre inseticidas organoclorados e o surgimento de neoplasias em agricultores, um pesquisador separou dois grupos de mil trabalhadores rurais expostos e não expostos ao inseticida para avaliar a ocorrência de neoplasia. Esse tipo de estudo pode ser classificado como
- (A) ensaio Clínico.
 - (B) caso-controle.
 - (C) estudo ecológico.
 - (D) estudo de Coorte.
 - (E) estudo randomizado.
6. Paciente de 65 anos em uso de metoprolol após episódio de IAM. Para este caso, o uso do betabloqueador
- (A) é considerado uma medida de prevenção primordial.
 - (B) é considerado uma medida de prevenção primária.
 - (C) é considerado uma medida de prevenção secundária.
 - (D) é considerado uma medida de prevenção terciária.
 - (E) não é considerado uma medida de prevenção, pois o paciente já sofreu o IAM.
7. Em determinadas situações, o SUS não consegue garantir a cobertura assistencial à população de alguns municípios. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer a algumas instituições, havendo preferência por
- (A) entidades sem fins lucrativos.
 - (B) institutos de referência estadual.
 - (C) hospitais universitários.
 - (D) hospitais privados.
 - (E) serviços de municípios vizinhos.
8. Paciente de 40 anos, sexo feminino, ao realizar o autoexame, identifica um nódulo na mama E. Preocupada, sai de casa correndo e sem documentos, mas ao chegar à UBS são exigidos documentos como CPF e carteira de trabalho. De acordo com o SUS, esse procedimento contraria o Princípio da
- (A) Regionalização.
 - (B) Equidade.
 - (C) Integralidade.
 - (D) Universalidade.
 - (E) Hierarquização.
9. De acordo com a Lei nº 8.142/90 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve reunir-se com a seguinte periodicidade:
- (A) 1 (um) ano.
 - (B) 2 (dois) anos.
 - (C) 3 (três) anos.
 - (D) 4 (quatro) anos.
 - (E) 5 (cinco) anos.

10. Um paciente em estado terminal por câncer gástrico faleceu durante o transporte entre o serviço de Pronto Atendimento (PA) e o hospital. Contudo, o médico que o acompanhou na ambulância não se considera apto a preencher a Declaração de Óbito (DO). Na condição de diretor clínico do PA, pressupondo que a causa de morte foi natural e que o paciente possui registros de outros atendimentos na unidade, assinale a alternativa que apresenta o tipo de conduta administrativa que deve ser adotada neste caso.
- (A) Constituir sindicância interna para apurar a causa do óbito.
 - (B) Encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal.
 - (C) Orientar o médico que transportou o paciente a preencher a DO.
 - (D) Orientar a enfermeira de plantão que preencha a DO.
 - (E) Orientar o médico do hospital de referência a preencher a DO.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Sobre as indicações para o encaminhamento ao ambulatório de alto risco nas gestações e, de acordo com o protocolo de saúde da mulher da Secretaria da Saúde da Prefeitura de Campinas, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) Diabetes gestacional.
 - (B) Gestações gemelares monocoriônicas.
 - (C) Idade materna maior ou igual a 35 anos.
 - (D) Epilepsia.
 - (E) Hipotireoidismo.
12. Um paciente, com 43 anos de idade, foi a uma consulta ginecológica de rotina. Relatou que sua irmã de 49 anos descobriu ser portadora de câncer de ovário recentemente. A moça está preocupada e deseja avaliação. A paciente também relata queixa de corrimento, não recorda a data de sua última consulta de rotina e nega ter realizado exames nos últimos três anos. Além disso, alega não ter casos de câncer de mama na família e nega ter doenças crônicas. Apresentou exame das mamas sem alterações, exame especular com presença de corrimento abundante, amarelo esverdeado com odor fétido, colo epiteliado, vagina epiteliada e vulva sem alterações. De acordo com o protocolo de saúde da mulher da Secretaria da Saúde da Prefeitura de Campinas, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Trata-se de mulher de alto risco para câncer de mama, devendo ser solicitada a mamografia anual.
 - () O tratamento do corrimento pode ser feito com metronidazol 2g via oral dose única por tratar-se de um possível caso de Tricomoniase.
 - () O parceiro deve ser chamado para consulta e tratado para Tricomoniase.
 - () Caso o exame de citologia oncótica tenha sido colhido e apresentar alterações morfológicas celulares, a citologia deve ser repetida após o período de 2 a 3 meses para avaliar se há persistência dessas alterações.
 - () A presença de “clue cells” no exame bacterioscópico confirma o diagnóstico de Tricomoniase.
- (A) V/ F/ F/ F/ V
 - (B) F/ V/ F/ V/ V

- (C) F/ F/ V/ F/ V
- (D) V/ V/ V/ V/ F
- (E) F/ V/ F/ V/ F

13. Sobre as diretrizes básicas de atendimento ao planejamento familiar na rede de atenção primária à saúde, são critérios para o encaminhamento ao ambulatório de planejamento familiar, para realização de laqueadura, **exceto**

- (A) mulheres que desejam realizar laqueadura e que tenham pelo menos 25 anos ou dois filhos vivos.
- (B) gestantes que tenham pelo menos duas cesarianas sucessivas anteriores.
- (C) gestantes que tenham patologias de base que as coloquem em risco, no caso de nova gravidez.
- (D) gestantes que desenvolvam patologias de base graves do ciclo gravídico e que a coloquem em risco no caso de nova gravidez.
- (E) a manifestação da vontade em documento escrito ocorreu em prazo mínimo de 90 dias antes da possível realização da cirurgia, de acordo com a lei federal.

14. Em relação aos fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes gestacional, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Idade maior que 25 anos.
- () Aumento exagerado de peso.
- () Antecedente de aborto.
- () Primigesta.
- () Hipertensão arterial crônica ou pré-eclâmpsia na gestação atual.

- (A) F/ V/ F/ V/ V
- (B) V/ V/ V/ F/ V
- (C) V/ V/ F/ F/ F
- (D) F/ F/ F/ V/ V
- (E) F/ F/ F/ V/ V

15. De acordo com o protocolo de saúde da mulher da Secretaria da Saúde da Prefeitura de Campinas, assinale a alternativa que **não** representa uma das condutas a serem tomadas na fase do puerpério.

- (A) Todo parto da área de abrangência da unidade deverá ser identificado e a puérpera deverá receber visita domiciliar o mais cedo possível, quando serão agendadas as primeiras consultas puerperais da mãe e do recém-nascido.
- (B) Agendar primeira consulta com enfermeira de referência nos primeiros 15 dias para realizar acolhimento, orientações de amamentação e de planejamento familiar.
- (C) O acompanhamento no puerpério deverá se prolongar até 6 meses após o parto, com consultas agendadas dentro de 30 dias, se não amamenta, ou de 42 a 60 dias pós-parto, caso amamente, com atendimento feito pelo médico ou enfermeira com especialização em obstetrícia.
- (D) Faz parte indissociável do acompanhamento pós-parto auxiliar a puérpera no planejamento do intervalo interpartal, informando-a sobre as características dos métodos anticoncepcionais aplicáveis ao período e à sua condição em particular; além de discutir com a puérpera seu futuro reprodutivo, baseado na evolução do período gravídico-puerperal.
- (E) As puérperas susceptíveis a rubéola, segundo sorologia do pré-natal não deverão receber vacinação, devido aos riscos na amamentação.

16. O projeto Iluminar Campinas – Cuidando de Vítimas de violência sexual, tem como objetivo principal tirar não apenas as vítimas da solidão e da escuridão no momento de grande trauma, como também os profissionais e as pessoas que cuidam das vítimas. Assinale a alternativa que apresenta as metas deste projeto.

- (A) Atender 100% das vítimas de violência sexual aguda urbana ou doméstica antes das 48 horas e garantir atendimento sequencial, incluindo suas famílias.
- (B) Garantir a prevenção da gravidez por estupro, as DST/AIDS e hepatite em 100% das vítimas atendidas pelo programa.
- (C) Garantir o atendimento de 100% das vítimas de violência sexual doméstica crônica e de suas famílias.
- (D) Garantir a realização do abortamento por estupro dentro dos dispositivos da lei e do protocolo do Ministério da Saúde a 100% das mulheres vitimadas.
- (E) Evitar a revitimização em 100% dos casos.

17. Em relação à terapia hormonal na menopausa e suas contraindicações absolutas, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Antecedente de neoplasia maligna dependente de hormônios femininos como mama e endométrio.
- () Doença hepática recente ou em atividade, insuficiência hepática.
- () Asma.
- () Sangramento vaginal de origem não determinada.
- () Enxaqueca com aura ou clássica.

- (A) V/ V/ V/ V/ F
- (B) F/ F/ V/ F/ V
- (C) V/ F/ V/ V/ F
- (D) V/ V/ V/ F/ F
- (E) V/ V/ F/ V/ V

18. Durante o pré-natal, **não** é indicativo de necessidade da realização de ultrassonografia

- (A) a avaliação da idade gestacional em pacientes com idade menstrual precisa e nas pacientes com possibilidade de serem submetidas a cesariana eletiva, indução do parto ou interrupção da gestação.
- (B) a avaliação do crescimento fetal em fetos com risco de restrição (doença hipertensiva específica da gestação, hipertensão arterial crônica etc.) ou aceleração de crescimento intrauterino (diabetes mellitus, multiparidade, pós-datismo etc.).
- (C) a gestação com risco de parto prematuro para avaliação do colo uterino.
- (D) a gestação por fertilização assistida.
- (E) a suspeita de óbito fetal.

19. A abordagem sindrômica das DSTs é uma estratégia elaborada pela OMS no intuito de atender às necessidades de alguns países com altas taxas de doenças sexualmente transmissíveis e poucos recursos laboratoriais para o diagnóstico; recomendando-se sua utilização em locais sem os recursos diagnósticos ou nos casos necessários, enquanto se aguarda o resultado de exames laboratoriais. Ao atender o(a) paciente portador(a) de DST, poderemos utilizar os fluxogramas testados e aprovados que orientam a tomada de decisão, determinando um diagnóstico sindrômico, tratamento adequado, interrupção da cadeia de transmissão, tratamento dos (as) parceiros (as) e o rastreamento de outras DSTs. Sobre a abordagem sindrômica das DST's, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O objetivo desse atendimento é prover, em uma única consulta: diagnóstico, tratamento e aconselhamento adequados pelo médico ou enfermeiro. Tem como base a maior prevalência dos agentes etiológicos implicados em cada síndrome, definidos pela queixa principal que motivou o(a) paciente a buscar a consulta e pelos achados clínicos detectados pelo profissional, médico ou enfermeiro.
- (B) Considerar, com o paciente, a possibilidade de associação de mais de uma DST, o que é muito frequente. Explicar sobre a importância de realizar a sorologia para sífilis, hepatite B e hepatite C, de acordo com o risco epidemiológico, e considerar a associação com a infecção pelo HIV. Fazer o aconselhamento pré-teste e oferecer a realização de sorologia anti-HIV.
- (C) Os casos de DST não precisam de notificação.
- (D) Encorajar a paciente a comunicar aos(as) parceiros(as) sexuais dos últimos 3 meses para que possam ser atendidos e tratados.
- (E) Agendar retorno ao serviço de saúde para controle de cura e conhecimento dos resultados de exames de laboratório.

20. Em relação ao exame citopatológico do trato genital inferior – conhecido como teste de Papanicolau - devem ser observadas algumas normas, com objetivo de preservar a sensibilidade e especificidade do exame. Assinale a alternativa que **não** se inclui nestas normas.

- (A) Não realizar o exame durante o período menstrual.
- (B) Intervalo mínimo de 72 horas sem relações sexuais.
- (C) Intervalo mínimo de 72 horas sem uso de medicações tópicas vaginais.
- (D) Obter a amostra, preferencialmente, fora do período ovulatório.
- (E) O preparo e fixação da lâmina deve ser feito imediatamente após coleta.

21. Sobre as DSTs, é **incorreto** afirmar que

- (A) o Linfogranuloma Inguinal tem como agente etiológico a Chlamydia trachomatis, cepas L1, L2 e L3. A transmissão, em geral, se faz pelo contato sexual e o período de incubação, que varia de 7 a 12 dias.
- (B) no Linfogranuloma Inguinal, a lesão inicial é uma vesícula ou erosão pequena, indolor, efêmera, que geralmente se localiza na parede vaginal posterior, fúrcula vulvar ou colo uterino e é raramente observada. Cerca de duas semanas depois do desaparecimento espontâneo da lesão primária, surge a adenite inguinal, que ocorre em um terço das mulheres infectadas.
- (C) o tratamento do Linfogranuloma Inguinal pode ser feito com Doxiciclina (100 mg), VO, de 12/12 horas, por 21 dias; ou Sulfametoxazol/ Trimetoprim (800 mg e 160 mg), VO, de 12/12 horas, por 21 dias; ou em gestantes: Estearato de eritromicina (500 mg), VO, de 6/6 horas por 21 dias.
- (D) nos pacientes com úlcera genital e que apresentam história ou evidências de lesões vesiculosas, deve-se tratar cancro mole.
- (E) o HPV ou Papiloma Vírus Humano é um vírus capaz de estabelecer uma infecção latente em que não existem lesões clinicamente identificáveis ou subclínicas, apenas sendo detectado seu DNA por meio

de técnicas moleculares em tecidos contaminados. Não é possível estabelecer o intervalo mínimo entre a contaminação e o desenvolvimento de lesões, que pode ser de semanas a décadas. O vírus poderá permanecer por muitos anos no estado latente e, após este período, originar novas lesões.

22. Na gestante com anemia falciforme, **não** é correto afirmar que
- (A) a cardiocotografia está indicada a partir de 32 semanas.
 - (B) sempre está indicada a suplementação de ferro.
 - (C) a crise de falcização caracteriza-se por ocorrência de fenômenos vaso oclusivos acompanhados de graves dores, que podem persistir até que o ciclo de vaso oclusão, isquemia tissular e necrose seja revertido. Os episódios de dores ósseas limitam a atividade normal da paciente e requerem analgesia. A conduta consiste em hidratação venosa com soro glicosado e fisiológico meio a meio, 2.000ml ou mais em 24 horas.
 - (D) deve-se identificar processos infecciosos e tratá-los com antibiótico e terapia específica, na crise de falcização.
 - (E) no período intraparto, recomenda-se analgesia peridural o mais precoce possível.
23. A Cardiotocografia avalia parâmetros da atividade biofísica (FCF), que fornecem a maior gama de informações, já que, para seu controle, há envolvimento de vários sistemas (SNC, SNA, sistema cardiovascular), os quais necessitam estar com suas funções - dependentes do suprimento adequado de oxigênio - preservadas para a ocorrência de um resultado normal. Por essa razão, a cardiotocografia constitui a melhor variável biofísica para a monitoração do bem estar fetal. Ainda sobre este assunto, marque V para verdadeiro ou F para Falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () A linha de base da frequência cardíaca fetal (FCF) normal é entre 120 e 160 batimentos por minuto (bpm).
 - () A variabilidade da FCF é normal quando compreendida entre 10 e 25bpm.
 - () A variabilidade da FCF é considerada como padrão sinusoidal quando apresenta ondas em forma de sino com amplitudes de 5 a 15bpm, monótono, de ritmo regular e fixo.
 - () As acelerações transitórias são caracterizadas por assensos transitórios da FCF com amplitude de pelo menos 15bpm durante pelo menos 15 segundos. Indicam bem estar fetal.
 - () Na cardiotocografia estimulada o feto é chamado hiporreativo quando a amplitude da resposta cardíaca for menor que 20bpm e/ou duração menor que 3 minutos. Nessa situação, há suspeita de sofrimento fetal. Existe necessidade de complemento.
- (A) V/ V/ F/ F/ F
 - (B) V/ V/ V/ F/ V
 - (C) F/ V/ V/ V/ V
 - (D) F/ F/ F/ F/ F
 - (E) V/ F/ V/ F/ V

24. Paciente tercigesta com idade gestacional referida de 8 semanas, chega ao pronto-socorro com queixa de sangramento vaginal intermitente, cólicas intensas, orifício interno do colo entreaberto e saída de restos ovulares. Sobre este assunto, assinale a alternativa correta.
- (A) Na presença de ultrassonografia com eco endometrial irregular e espessura de 20mm, há diagnóstico de aborto incompleto.
 - (B) Na presença de odor fétido da secreção proveniente do colo uterino ao exame especular, é imperativa a curetagem imediata.
 - (C) Não é necessário proceder a administração de imunoglobulina humana anti-D.
 - (D) O tratamento sempre deve ser cirúrgico, com curetagem, após maturação cervical com misoprostol.
 - (E) A investigação quanto à causa do aborto é realizada por meio de cariótipo com bandeamento cromossômico.
25. Paciente primigesta, de 26 anos e com idade gestacional de 38 semanas, chega ao pronto-socorro com queixa de dor embaixo do ventre que irradia para as costas há 3 horas, mas nega morbidades. Ela ainda relata perda de grande quantidade de líquido há 4 horas. Durante o exame físico, verifica-se o batimento cardíaco fetal em 136, os movimentos fetais presentes, o tônus uterino normal, a altura uterina de 35cm, a pressão arterial em 120 X 70mmHg, a dinâmica uterina com 1 contração de 40 segundos dentro de 10 minutos e, ao toque vaginal, o colo do útero encontra-se posterior. Além disso, apresenta consistência média, esvaecimento de 30%, pérvio com dilatação de 2 centímetros, bolsa rota, cefálico, alto e móvel. Desta forma, analise as assertivas abaixo.
- I. O índice de Bishop é 3.
 - II. Deve ser iniciada a indução com Ocitocina.
 - III. Deve-se proceder a cardiotocografia e a aminioscopia.
 - IV. Está indicada a maturação cervical.
 - V. Não está indicada antibiótico profilaxia para estreptococo do grupo B.
- É correto o que se afirma em
- (A) I, III e IV, apenas.
 - (B) II e IV, apenas.
 - (C) I, II e III, apenas.
 - (D) III e IV, apenas.
 - (E) V, apenas.
26. Paciente secundigesta, com 38 anos e idade gestacional de 30 semanas, durante o pré-natal e após dois exames de sorologia para toxoplasmose com IgG e IgM negativos, apresentou sorologia para toxoplasmose com IgG negativa e IgM positiva. Sobre este assunto, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () O seguimento ultrassonográfico deverá ser mensal.
 - () O risco de transmissão vertical é maior, quanto maior a idade gestacional.
 - () O uso da Espiramicina 1,5MUI (2 comprimidos VO, 8/8 horas), instituído a partir da suspeita de infecção materna aguda, é capaz de reduzir a transmissão vertical em até 60%.
 - () A vacinação para toxoplasmose é recomendada para mulheres em idade fértil e nas maternidades no pós-parto e pós-aborto.
 - () São sinais ultrassonográficos de alterações fetais sugestivas de infecção por toxoplasma a ventriculomengalia, espessamento placentário, opacificação do cristalino e microcefalia.

- (A) V/ F/ V/ F/ F
- (B) V/ V/ V/ F/ V
- (C) F/ V/ V/ F/ F
- (D) V/ V/ F/ V/ V
- (E) F/ F/ V/ V/ F

27. São achados sugestivos de neoplasia invasiva na colposcopia, **exceto**

- (A) superfície irregular, com ulcerações.
- (B) aceto branqueamento denso.
- (C) pontilhado irregular extenso.
- (D) vasos atípicos.
- (E) áreas iodo positivas.

28. Em relação aos hormônios produzidos pelo córtex da glândula suprarrenal, é correto afirmar que

- (A) a zona glomerulosa é responsável principalmente pela produção da aldosterona.
- (B) a zona fasciculada não produz glicocorticoides.
- (C) a zona reticular produz principalmente glicocorticoides.
- (D) a zona fasciculada produz principalmente androgênios.
- (E) a zona reticular produz principalmente aldosterona.

29. Quanto às dosagens hormonais isoladas e suas indicações, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () PROLACTINA – distúrbios menstruais, infertilidade e galactorréia.
- () S-DHEA – hiperandrogenismo de origem suprarrenal.
- () CA 125 – diagnóstico de endometriose, diminuição da libido.
- () TESTOSTERONA TOTAL E LIVRE – hirsutismo e virilização.
- () ESTRADIOL – monitorização folicular.

- (A) V/ V/ F/ V/ V
- (B) F/ V/ V/ F/ F
- (C) F/ F/ F/ F/ F
- (D) V/ F/ V/ V/ V
- (E) V/ V/ F/ V/ F

30. No tratamento da incontinência urinária de esforço, existem mais de 100 técnicas diferentes descritas na literatura. Assinale a alternativa que apresenta a técnica que está associada a altos índices de recidiva em médio e longo prazo e está, atualmente, em desuso.

- (A) Técnica de Burch.
- (B) Técnica de Marshall-Marchetti-Krantz.
- (C) Técnica de Kelly-Kennedy.
- (D) *Sling* autólogo.
- (E) *Sling* sintético.

31. Quanto aos cuidados na realização de histeroscopia cirúrgica, para se evitar complicações, devem ser observados alguns cuidados. Sobre esse assunto, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Controle da diferença entre a entrada e saída de líquidos, não excedendo 2.000ml.
 - () Não exceder 45min de duração.
 - () Evitar ultrapassar o limite da camada basal do endométrio.
 - () Quando da utilização de corrente monopolar, utilizar soluções de manitol a 3% ou glicina a 1,5%.
 - () Preferir anestesia que permita a observação do nível de consciência da paciente.
- (A) F/ V/ V/ F/ F
(B) V/ F/ V/ F/ V
(C) F/ V/ V/ V/ V
(D) V/ V/ F/ V/ F
(E) V/ F/ F/ F/ V
32. Sobre a classificação e características das calcificações encontradas nas mamografias, segundo BI-RADS, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) Tipicamente benignas – centro-translúcidas.
 - (B) Tipicamente benignas – “casca de ovo”.
 - (C) Suspeita ou intermediária – amorfas, heterogênea.
 - (D) Alta probabilidade de malignidade – grandes e lineares.
 - (E) Alta probabilidade de malignidade – pequenas e pleomórficas.
33. Em relação à vaginose bacteriana, assinale a alternativa correta.
- (A) Apresenta pH vaginal < 4,5.
 - (B) O odor, tipicamente fétido, normalmente melhora após o coito ou durante a menstruação.
 - (C) O teste das aminas, pela adição do KOH, é negativo.
 - (D) É caracterizada pelo desequilíbrio da flora vaginal normal, devido o aumento exagerado de bactérias anaeróbias, como a *Gardnerella vaginalis*, *Bacterioides sp*, *Mobiluncus sp*, *Micoplasma* e *Peptoestreptococcus sp*.
 - (E) O exame microscópico a fresco demonstra aumento no número de lactobacilos.
34. Para o tratamento da infecção genital por *N. Gonorrhoeae*, assinale a alternativa correta.
- (A) Ceftriaxone 250mg IM, dose única.
 - (B) Ciprofloxacino 500 mg VO, dose única.
 - (C) Norfloxacina 800mg, VO, dose única.
 - (D) Cefotaxima 1g, IM, dose única.
 - (E) Doxiciclina 100mg VO ao dia, por 7 a 14 dias.

35. Em relação aos efeitos colaterais associados às medicações anticolinérgicas, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Boca seca.
- () Xerofthalmia.
- () Diarreia.
- () Borrramento visual.
- () Alucinações.

- (A) V/ F/ V/ F/ F
- (B) F/ V/ V/ V/ F
- (C) V/ F/ F/ V/ F
- (D) V/ V/ F/ V/ V
- (E) F/ F/ V/ V/ V

36. São características da Síndrome de hiper-estimulação ovariana, **exceto**

- (A) dor abdominal.
- (B) aumento súbito dos ovários.
- (C) hemodiluição.
- (D) ascite.
- (E) diminuição da perfusão renal.

37. Sobre a vacinação das gestantes, durante o pré-natal, é correto afirmar que

- (A) a gestante que tiver realizado a vacinação completa contra Difteria e Tétano deve receber uma dose de reforço se a última dose foi feita entre 5 e 10 anos atrás.
- (B) a vacina contra a gripe é segura na gravidez, devendo ser realizada, já que a grávida é pessoa de risco, diante de infecção, com maiores chances de complicação.
- (C) não se preconiza o uso da vacina contra rubéola na gravidez.
- (D) a vacina contra a Varicela é segura na gravidez.
- (E) a vacina contra a raiva é considerada segura e preconiza-se o mesmo uso que para a mulher não grávida.

38. Em relação à conização com cirurgia de alta frequência (CAF), em 1986, foram introduzidas modificações nos eletrodos que permitiram ressecar a maior parte das lesões cervicais por meio da técnica denominada *large loop excision of the transformation zone (LLETZ)*, com índice de cura de 97%, em seguimento de 12 meses. As indicações da excisão ampla da zona de transformação estão descritas abaixo, **exceto**

- (A) NIC I persistente com mais de 12 meses de duração.
- (B) NIC I com probabilidade mínima de acompanhamento.
- (C) quando a paciente solicita o tratamento.
- (D) cervicite aguda.
- (E) suspeita citológica e ou colposcópica de lesão de alto grau.

39. Em relação aos fatores de risco para o carcinoma invasor do colo uterino, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Infecção genital por HPV de alto risco.
 - () Início precoce da vida sexual.
 - () Uso de anticoncepcional hormonal oral.
 - () Nuliparidade.
 - () Número elevado de parceiros sexuais.
- (A) V/ V/ V/ F/ V
(B) F/ V/ V/ V/ F
(C) V/ V/ V/ V/ V
(D) F/ F/ F/ V/ F
(E) V/ F/ V/ F/ V
40. Assinale a alternativa correta em que estão descritos os achados ultrassonográficos geralmente associados à neoplasias ovarianas benignas.
- (A) Lesões sólidas e multiloculadas.
 - (B) Lesões císticas com projeções sólidas no seu interior.
 - (C) Lesões císticas com paredes finas.
 - (D) Lesões císticas com septos espessos e irregulares.
 - (E) Limites imprecisos.
41. Em relação ao teratoma maduro do ovário, assinale a alternativa correta.
- (A) Representa a neoplasia mais comum em mulheres idosas.
 - (B) Não se apresenta em associação ao ciclo gravídico.
 - (C) Apresenta tecidos derivados das três camadas germinativas.
 - (D) Em cerca de 50% dos casos são malignos.
 - (E) O tratamento é cirúrgico, por via laparoscópica (com uso de *endobag* , para proteção durante a retirada do tumor) ou laparotômica.
42. Embora seja considerado um marcador de tumores epiteliais ovarianos, o CA-125 também pode estar aumentado em outras neoplasias, **exceto**
- (A) carcinoma do cólon.
 - (B) carcinoma pulmonar.
 - (C) carcinoma gástrico.
 - (D) melanoma.
 - (E) carcinoma endometrial.

43. Assinale a alternativa correta com relação às características dos fibroadenomas mamários.
- (A) Nódulos pequenos, de 2 a 3 cm, em média.
 - (B) Crescimento lento e indolor.
 - (C) Consistência fibroelástica.
 - (D) Possibilidade de dor e crescimento rápido na gestação.
 - (E) Alta frequência de transformação maligna.
44. Em relação às contraindicações à cirurgia conservadora no tratamento do carcinoma mamário, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Presença de lesões intraductais multifocais.
 - () Mama de pequeno volume em relação ao tumor.
 - () Pacientes jovens com mamas densas e alterações múltiplas ou bilaterais nos exames de imagem.
 - () Axila comprometida (N3).
 - () Margens livres maiores que 1cm.
- (A) V/ V/ F/ V/ V
 - (B) F/ V/ V/ F/ F
 - (C) V/ F/ V/ F/ V
 - (D) V/ V/ V/ V/ F
 - (E) F/ F/ F/ F/ F
45. Em relação à utilização do tamoxifeno como tratamento complementar do carcinoma mamário, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) Trata-se de um modulador seletivo dos receptores estrogênicos (SERM).
 - (B) Tem efeito citostático, mantendo as células em fase G0 ou G1.
 - (C) Não aumenta a incidência de pólipos endometriais.
 - (D) A dose preconizada é de 20mg/dia, por 5 anos.
 - (E) Somente deve ser indicado na presença de receptores de estrogênio no tumor.
46. Paciente com 32 anos, nuligesta, sempre usou como método anticoncepcional o preservativo masculino. Chega à consulta com queixa de dismenorreia de forte intensidade, que atrapalha as atividades habituais, alcançando a nota 7 em 10, na escala visual analógica. Relata que tem dismenorreia desde a menarca, mas, há 4 anos, os sintomas pioraram, e há 1 ano, associaram-nos à menorragia. A paciente também relata dispareunia de profundidade, há 4 anos, e que piora com o orgasmo. Durante o exame físico, notou-se ao toque vaginal presença de nódulo espessado, pouco móvel, muito doloroso, presente na região retro-uterina, além de dor ao mobilizar o útero. Tem citologia oncótica normal realizada há 9 meses, além de o colo estar epiteliado e haver presença de leucorreia, em grumos, sem odor nas paredes vaginais. Também apresenta ultrassonografia transvaginal normal realizada há 2 meses. Sobre o caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico é Doença Inflamatória Pélvica Aguda (DIPA), e deve-se iniciar o tratamento com Doxiciclina 100mg VO a cada 12 horas, por 14 dias.
 - (B) O diagnóstico é abscesso pélvico, devendo-se proceder com internação e antibiótico terapia.
 - (C) O diagnóstico é vaginite associada à dismenorreia primária, devendo-se tratar a vaginite com nistatina e não são necessários exames adicionais.

- (D) O diagnóstico é dismenorreia secundária que, provavelmente, está relacionada à endometriose profunda infiltrativa. A ressonância nuclear magnética de pelve ou a ultrassonografia especializada, com preparo intestinal, é necessária para estadiamento da doença e programação do tratamento.
- (E) O exame físico sugere Câncer de Colo do Útero. O estadiamento é clínico e deve-se proceder com nova coleta de citologia oncológica e encaminhar ao ambulatório de ginecologia.

47. Paciente chega ao pronto-socorro, relatando parto normal há 5 dias, evoluindo com febre 39 graus Celsius. Durante o exame físico, foi constatado bom estado geral, além de estar corada, hidratada, eupneica e orientada. Ao realizar exame especular, constatou-se presença de secreção com odor fétido e, ao toque vaginal, notou-se útero amolecido. Para esta infecção, assinale a alternativa que indica tratamento **incorreto**.

- (A) Clindamicina 600mg, a cada 6 horas, IV; associada a Gentamicina 1,5mg/Kg, a cada 8 horas, IV.
- (B) Clindamicina 900mg, a cada 8 horas, IV; associada a Gentamicina 3,5 a 5mg/Kg, a cada 24 horas IV.
- (C) Ampicilina 1g a 2g, a cada 6 horas, IV; associada a Gentamicina 1,5mg/Kg, a cada 8 horas, IV.
- (D) Cefalexina 500mg VO a cada 6 horas.
- (E) Ceftriaxona 1g, a cada 12 horas, IV.

48. Uma paciente primigesta, com 18 anos de idade, e de idade gestacional de 37 semanas, vem ao pronto-socorro com queixa de cefaleia e dor abdominal. Durante o exame físico, apresenta pressão arterial 160 X 110mmHg, batimento cardíaco fetal de 136, movimento fetal presente, tônus uterino normal, altura uterina de 33cm, dinâmica uterina ausente, toque vaginal com colo posterior, impérvio e feto cefálico à palpação. A paciente nega intercorrências na gestação. Após 30 minutos de repouso em decúbito lateral esquerdo, a pressão arterial foi novamente aferida, alcançando 160 X 110mmHg. Sobre este paciente, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- Deve-se realizar cardiotocografia em repouso em decúbito lateral esquerdo para avaliar condição fetal.
- A paciente tem critério para Pré-eclâmpsia grave.
- Deve-se avaliar a função renal e hepática pelo risco de Síndrome HELLP.
- Iniciar Hidralazina 20mg EV a cada 15 minutos até o controle pressórico.
- A paciente encontra-se em iminência de Eclâmpsia.

- (A) F/ F/ F/ V/ V/
- (B) V/ V/ V/ F/ V
- (C) F/ V/ F/ V/ F
- (D) V/ V/ V/ V/ V
- (E) F/ F/ F/ F/ F

49. Em relação aos antiprotozoários indicados na gestação, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Ascariíase (*Ascaris lumbricoides*) deve ser tratada após o primeiro trimestre, com Mebendazol 100mg, duas vezes ao dia, por 3 dias.
- () A Enterobíase (*Enterobius vermicularis*) deve ser tratada se os sintomas forem intensos, após o primeiro trimestre, com Pamoato de pirantel 10mg/Kg, em dose única (se infecção isolada) ou por três dias (se concomitante com outras parasitoses).
- () Amebíase (*Entamoeba histolytica*) deve ser tratada após o primeiro trimestre, com Metronidazol 500mg a 750mg, a cada 8 horas, de 7 a 10 dias.
- () Giardíase (*Giardia lamblia*) deve ser tratada após o primeiro trimestre, com Metronidazol 250mg, a cada 8 horas, de 7 a 10 dias.
- () Tricuríase (*Trichuris trichiura*) deve ser tratada após o primeiro trimestre, com Praziquantel 10mg/Kg, em dose única.

- (A) V/ V/ V/ V/ F
- (B) F/ F/ V/ F/ F
- (C) F/ V/ F/ V/ V
- (D) V/ V/ F/ F/ F
- (E) F/ F/ V/ V/ V

50. Na paciente gestante, portadora de HIV, são necessários cuidados especiais. Em relação à profilaxia da transmissão vertical do HIV, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A profilaxia no trabalho de parto está indicada para todas as pacientes, independentemente da terapia antirretroviral usada na gravidez.
- (B) A profilaxia no trabalho de parto consiste em:
Dose de ataque: 2mg/Kg, IV, na primeira hora (diluídos em 100ml de SG 5%).
Dose de manutenção: 1mg/Kg/hora, IV, até o clampeamento do cordão umbilical.
Observação: administrar por três horas antes do início da cesárea eletiva.
- (C) Durante o trabalho de parto, deve-se realizar toques repetidos.
- (D) Evitar o trabalho de parto prolongado ou a rotura de bolsa por períodos maiores do que quatro horas.
- (E) No parto, clampear imediatamente o cordão, sem ordenha.