

**CIRURGIA GERAL****QUESTÃO 1**

Uma mulher de cinquenta anos de idade, sem antecedentes mórbidos, sofreu queda de motocicleta, sendo levada ao pronto-socorro. Como não apresentava nenhum sinal de instabilidade, foi solicitada uma tomografia de abdome com contraste endovenoso, que evidenciou grande quantidade de líquido livre, sem nenhuma lesão de víscera parenquimatosa. Após o exame, ela se mantinha normal hemodinamicamente e não apresentava nenhum sinal de peritonite.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) tratamento não operatório em terapia intensiva, com exame físico, gasometria arterial e dosagem de hemoglobina seriados
- (B) laparotomia
- (C) paracentese
- (D) lavado peritoneal
- (E) angiografia, com embolização

**QUESTÃO 2**

No que se refere ao hematoma de zona 3 do retroperitônio, assinale a alternativa correta.

- (A) Nunca deve ser explorado.
- (B) A causa mais comum é a lesão extraperitoneal de bexiga.
- (C) Só deve ser explorado no trauma penetrante.
- (D) Só deve ser explorado se o paciente apresentar sinais de choque.
- (E) O melhor tratamento é o *packing* extraperitoneal.

**QUESTÃO 3**

Assinale a alternativa que apresenta o território que **não** é acessado pela manobra de Cattell-Braasch (rotação medial do colo direito até a raiz da artéria mesentérica superior).

- (A) veia cava suprarrenal
- (B) veia cava infrarrenal
- (C) ureter direito
- (D) aorta inframesentérica
- (E) aorta supramesentérica

**QUESTÃO 4**

Um idoso de oitenta anos de idade é diagnosticado com hematoma extradural, sem desvio da linha média. Faz uso de rivaroxabana por fibrilação atrial.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor maneira de reverter a anticoagulação.

- (A) vitamina K
- (B) plasma fresco congelado
- (C) concentrado de plaquetas
- (D) complexo protrombínico
- (E) sulfato de protamina

**QUESTÃO 5**

Um homem de sessenta anos de idade, sem comorbidades, chegou ao pronto-socorro, alegando ter tido sangramento ao evacuar. Ao toque retal, há sangue vermelho vivo, sem sinais de doença orifical. Está completamente estável hemodinamicamente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na elucidação da fonte do sangramento.

- (A) passagem de sonda nasogástrica e aspiração do conteúdo
- (B) endoscopia digestiva alta
- (C) angiotomografia de abdome
- (D) colonoscopia
- (E) Arteriografia

**QUESTÃO 6**

Acerca das alterações fisiológicas do pneumoperitônio, assinale a alternativa correta.

- (A) Há o aumento da resistência vascular periférica.
- (B) Há o aumento do retorno venoso.
- (C) Há o aumento do fluxo portal.
- (D) Há o aumento do volume residual pulmonar.
- (E) Há a diminuição do espaço morto fisiológico pulmonar.

**QUESTÃO 7**

É absolutamente contraindicada a realização de laparoscopia intra-abdominal na seguinte situação:

- (A) cirurgia abdominal anterior.
- (B) obstrução intestinal.
- (C) hipertensão portal.
- (D) gestação, no primeiro trimestre.
- (E) trauma abdominal com estabilidade hemodinâmica.

**QUESTÃO 8**

Um homem de cinquenta anos de idade, agredido com uma faca na parede anterior do abdome, realizou uma laparotomia, cujo achado principal foi uma secção de mais de 50% da espessura pancreática, à esquerda dos vasos mesentéricos. O paciente encontra-se estável hemodinamicamente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o paciente.

- (A) colocação de compressas e confecção de peritoniotomia
- (B) drenagem da lesão pancreática
- (C) pancreatectomia corpocaudal
- (D) duodenopancreatectomia
- (E) gastroduodenopancreatectomia

**QUESTÃO 9**

Uma mulher de 45 anos de idade, com antecedente de colecistectomia videolaparoscópica por colelitíase há cinco anos, foi à consulta com icterícia e dor no hipocôndrio direito. Foi solicitada uma ultrassonografia de abdome, que mostrou dilatação das vias biliares extra-hepáticas (colédoco de cerca de 1 cm), sem determinar o ponto obstrutivo, e vesícula biliar não identificada (*status* pós-operatório). Não havia relato de febre e as provas inflamatórias (leucograma e PCR) não estavam alteradas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo exame a ser solicitado para elucidar a causa da icterícia.

- (A) tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso
- (B) ressonância nuclear magnética com colangiografia
- (C) colangiografia endoscópica retrógrada
- (D) ecoendoscopia das vias biliares
- (E) sorologias de hepatite A, B e C

**QUESTÃO 10**

Assinale a alternativa que apresenta um achado radiográfico que está relacionado à lesão traumática de aorta.

- (A) alargamento de mediastino
- (B) hematoma extrapleural apical
- (C) fratura de escápula
- (D) desvio do brônquio fonte esquerdo para cima
- (E) desvio da traqueia para o lado direito

**QUESTÃO 11**

Um homem de, aproximadamente, vinte anos de idade chegou ao pronto-socorro após trauma de tórax de grande energia: foi ejetado da motocicleta que dirigia, chocando-se contra um poste. Realizou uma angiotomografia de tórax, que mostrou um hematoma intramural na aorta, próximo à bifurcação do tronco das artérias pulmonares.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor via de acesso para o tratamento da lesão.

- (A) esternotomia
- (B) bitoracotomia
- (C) toracotomia esquerda
- (D) toracotomia direita
- (E) endovascular

**QUESTÃO 12**

Assinale a alternativa que apresenta o modo como deve ser programada a reposição volêmica de um paciente de 70 kg, com 30% de sua superfície corporal queimada.

- (A) total de 4.200 mL em 24 h, sendo 2.100 mL nas primeiras 8 horas
- (B) total de 4.200 mL em 24 h, sendo 2.100 mL nas primeiras 6 horas
- (C) total de 8.400 mL em 24 h, sendo 4.200 mL nas primeiras 8 horas
- (D) total de 8.400 mL em 24 horas, sendo 4.200 mL nas primeiras 6 horas
- (E) total de 4.200 mL, em infusão contínua, por 24 horas

**QUESTÃO 13**

Um homem diabético e obeso chegou ao pronto-socorro com queixa de abscesso na virilha. Está em uso de ciprofloxacino 500 mg, de 12 e 12 horas, por cinco dias. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, consciente e orientado, taquipneico, desidratado, corado, com frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial de 90 x 60 mmHg, tempo de enchimento capilar menor que 2 segundos e glicemia de 350 mg/dL. Após hidratação, coleta de culturas e gasometria arterial e dose inicial do antibiótico adequado, houve melhora dos parâmetros clínicos. O exame do períneo mostrou uma área de hiperemia com flutuação e orifício central com drenagem de secreção purulenta entre o escroto e a raiz da coxa. A palpação da área adjacente revelou enfisema de subcutâneo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) tomografia de pelve com contraste endovenoso
- (B) ressonância nuclear magnética de pelve
- (C) ultrassonografia de partes moles
- (D) ampliação da área de drenagem à beira do leito
- (E) desbridamento no centro cirúrgico

**QUESTÃO 14**

Um homem de cerca de trinta anos de idade foi levado ao pronto-socorro após sofrer ferimento por arma branca no precórdio. O relato do atendimento pré-hospitalar é que ele se tornou arresposivo no percurso até o hospital, há cerca de cinco minutos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a primeira conduta a ser realizada.

- (A) intubação orotraqueal
- (B) toracocentese de alívio no quinto espaço intercostal esquerdo, entre as linhas axilares anterior e média
- (C) drenagem pleural em selo d'água do lado esquerdo
- (D) toracotomia na sala de emergência
- (E) toracotomia no centro cirúrgico

**QUESTÃO 15**

Foi realizada a drenagem pleural de um paciente com um ferimento por arma de fogo no terceiro espaço intercostal direito, na linha hemiclavicular, com saída imediata de 1.700 mL de sangue. O doente está em choque.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) oclusão do dreno de tórax
- (B) transfusão de concentrados de hemácias do tipo O negativo, com a intenção de estabilizar o doente
- (C) transfusão de concentrados de hemácias do tipo específico, com a intenção de estabilizar o doente
- (D) toracotomia anterolateral direita
- (E) laparotomia

**QUESTÃO 16**

Um menino de onze anos de idade sofreu ferimento penetrante de abdome após cair sobre uma “lança” de um portão. Encontra-se completamente estável do ponto de vista ventilatório e hemodinâmico. O ferimento é periumbilical e, ao exame físico abdominal, há defesa generalizada.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) ultrassonografia de abdome
- (B) tomografia computadorizada de abdome, com contraste endovenoso
- (C) lavado peritoneal diagnóstico
- (D) laparotomia
- (E) observação clínica baseada em exame físico seriado

**QUESTÃO 17**

Um recém-nascido com três semanas de vida apresenta vômitos incoercíveis, em jato. Foi levado por seus pais, então, ao pronto-socorro. À admissão, encontrava-se em mau estado geral, prostrado e desidratado. Foi realizada a passagem de uma sonda nasogástrica, uma hidratação endovenosa e uma compensação metabólica. À palpação do abdome, nota-se um nódulo de cerca de 3 cm no epigastro.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o melhor exame para se confirmar o diagnóstico.

- (A) endoscopia digestiva alta
- (B) radiografia simples de abdome
- (C) tomografia computadorizada de abdome
- (D) ultrassonografia de abdome
- (E) exame contrastado do esôfago e do estômago

**QUESTÃO 18**

Uma mulher de cerca de trinta anos de idade foi levada ao pronto-socorro por familiares após sofrer ferimento penetrante cervical. Encontra-se consciente, orientada, eupneica, falando e respirando sem ruídos e sem sinais de choque. O orifício está na borda superior do músculo esternocleidomastóideo esquerdo, na altura da cricoide, e se observa um grande hematoma pulsátil.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na conduta.

- (A) angiotomografia cervical
- (B) angiotomografia cervical, endoscopia digestiva alta e traqueoscopia
- (C) cervicotomia exploradora
- (D) intubação orotraqueal
- (E) arteriografia

**QUESTÃO 19**

Um homem de 55 anos de idade, tabagista e etilista, procurou atendimento médico por dor de dente. Ao exame físico, apresenta limitação à abertura da boca e grande abaulamento cervical, com hiperemia e flutuação do lado direito do pescoço. Encontra-se em regular estado geral, eupneico, desidratado, com frequência cardíaca de 110 bpm e pressão arterial de 160 x 100 mmHg.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, após hidratação endovenosa e dose inicial de antibiótico, a conduta a ser adotada será

- (A) cervicotomia, para drenagem do abscesso cervical.
- (B) intubação guiada por fibroscópio e cervicotomia para drenagem do abscesso cervical.
- (C) traqueostomia e cervicotomia, para drenagem do abscesso cervical.
- (D) tomografia de tórax e pescoço com contraste endovenoso.
- (E) punção do abscesso cervical, guiada por ultrassonografia.

**QUESTÃO 20**

Uma mulher foi admitida, na sala de emergência, após ser atropelada por uma moto. Não apresentava comprometimento da via aérea nem da ventilação e estava normal hemodinamicamente. Após passagem de sonda vesical de demora, foi constatada a presença de hematúria. Realizou uma tomografia de abdome com contraste endovenoso, que não evidenciou lesão renal nem líquido livre na cavidade, mas que apontou fratura de ramo isquiopúbico esquerdo da bacia, sem descontinuidade do anel pélvico. Foi solicitada, então, uma cistografia, que comprovou o extravasamento do contraste e mostrou uma bexiga em “gota de lágrima”.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) manter sondagem vesical de demora
- (B) cistoscopia
- (C) laparoscopia
- (D) laparotomia
- (E) fixação externa da bacia

**QUESTÃO 21**

Um paciente que somente abre os olhos ao estímulo doloroso, que emite sons incompreensíveis e que não consegue localizar a dor tem, na escala de coma de Glasgow,

- (A) 7 pontos.
- (B) 8 pontos.
- (C) 9 pontos.
- (D) 10 pontos.
- (E) 11 pontos.

**QUESTÃO 22**

Assinale a alternativa que apresenta o exame laboratorial que **não** tem valor no diagnóstico inicial do choque hemorrágico no paciente politraumatizado.

- (A) pH arterial
- (B) bicarbonato
- (C) excesso de base
- (D) lactato arterial
- (E) hemoglobina sérica

**QUESTÃO 23**

Um homem de 25 anos de idade, sem comorbidades, foi levado ao pronto-socorro após receber uma joelhada nas costas, jogando futebol. Sua via aérea era pérvia e não havia comprometimento ventilatório nem circulatório. À passagem da sonda vesical, observou-se hematúria. Foi submetido, então, a uma tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso, que mostrou grande hematoma perirrenal, com laceração acometendo sua cortical e sua medular, mas poupando o sistema coletor. Havia extravasamento de contraste na fase arterial.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) arteriografia
- (B) nefrectomia
- (C) passagem de cateter duplo J
- (D) repetir tomografia em 12 horas
- (E) urografia excretora

**QUESTÃO 24**

Acerca das lesões de uretra, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Em um paciente com suspeita de lesão de uretra, não se deve tentar a sondagem vesical antes da avaliação radiológica, exceto por um médico experiente.
- (B) As lesões de uretra posterior associadas à fratura de bacia podem ser tratadas com derivação urinária.
- (C) A sondagem guiada por endoscopia é de grande valor na lesão de uretra posterior.
- (D) As lesões uretrais por ferimento penetrante ou por fratura de pênis devem ser tratadas, cirurgicamente, no momento do trauma.
- (E) O principal mecanismo de lesão da uretra bulbar é a sondagem vesical.

**QUESTÃO 25**

Um homem de quarenta anos de idade chegou ao pronto-socorro com dor lombar. Realizou uma tomografia, que mostrou um cálculo de 0,5 cm na junção ureterovesical, determinando moderada hidronefrose. Ao exame físico, não havia sinais de sepse nem havia dor à punhopercussão. Seu exame de urina não revelou sinais de infecção e não havia leucocitose em seu hemograma.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) litotripsia intracorpórea
- (B) litotripsia extracorpórea
- (C) nefrolitotripsia percutânea
- (D) passagem de cateter duplo J
- (E) terapia expulsiva

**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA****QUESTÃO 26**

Uma primigesta, com feto único e cefálico, encontra-se em franco trabalho de parto, com colo uterino totalmente esvaecido, anteriorizado e dilatado para 9 cm, e bolsa íntegra. A variedade de posição constatada na apresentação foi occipital esquerda posterior.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, costumeiramente, a apresentação nessa condição, para desprendimento em occipito púbico, roda

- (A) 45°.
- (B) 90°.
- (C) 135°.
- (D) 180°.
- (E) 360°.

**QUESTÃO 27**

Uma primigesta de dezessete anos de idade foi submetida a parto normal e apresentou sangramento vaginal intenso, imediatamente após a dequitação da placenta. Ao exame, notou-se útero amolecido e hipoinvoluído (acima da cicatriz umbilical), obtendo o diagnóstico de atonia uterina. O quadro não foi revertido com a massagem uterina e a administração de ocitocina 20 UI, metilergometrina 0,2 mg e misoprostol 800 mcg.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na conduta.

- (A) sutura uterina hemostática
- (B) histerectomia total
- (C) histerectomia subtotal
- (D) passagem de balão de tamponamento intrauterino
- (E) ligadura das artérias ilíacas internas

**QUESTÃO 28**

A placenta é formada por diversas vilosidades ramificadas, o que faz com que haja maior superfície de contato para trocas entre circulações materna e fetal. No processo de placentação, são formadas, sequencialmente, vilosidades primárias, secundárias e terciárias. A diferença entre as vilosidades secundárias e as primárias é a

- (A) camada sincicial recobrimdo o citotrofoblasto.
- (B) presença de células mesodérmicas no núcleo da vilosidade.
- (C) diferenciação das células mesodérmicas do núcleo da vilosidade em células sanguíneas.
- (D) presença do pedículo de ligação do embrião.
- (E) existência do alantoide.

**QUESTÃO 29**

Uma primigesta de dezesseis anos de idade, com trinta e uma semanas de gravidez, hipertensa desde a vigésima quarta semana e em uso de metildopa 2 g/dia, chegou ao pronto-socorro com quadro de crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas. Seu familiar negou antecedente de epilepsia. Sua PA era de 160 x 110 mmHg. Feito o diagnóstico de eclâmpsia, a gestante foi inicialmente tratada com sulfato de magnésio, em esquema de zuspan e hidralazina 5 mg, IV. Apresentou melhora inicial, mas, alguns minutos após a dose de ataque do sulfato de magnésio, apesar de estar em dose de manutenção da medicação, foi acometida por nova crise.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser adotada.

- (A) aplicar gluconato de cálcio a 10%
- (B) administrar 10 mg de diazepam, IV
- (C) administrar mais 2 g de sulfato de magnésio, IV, em bólus lento
- (D) administrar fentanil e referenciar paciente para a unidade de terapia intensiva
- (E) manter conduta expectante até cessar a crise convulsiva

**QUESTÃO 30**

Uma gestante com 26 semanas realizou um teste oral de tolerância à glicose, com sobrecarga de 75 g de dextrose e três dosagens de glicemia (em jejum, uma hora e duas horas pós-sobrecarga), a fim de se investigar diabetes gestacional. O resultado do exame confirmou o diagnóstico da doença.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o resultado do exame.

- (A) 86 – 167 – 134
- (B) 87 – 176 – 151
- (C) 90 – 153 – 146
- (D) 90 – 178 – 152
- (E) 91 – 175 – 155

**QUESTÃO 31**

Uma puérpera no 14.º dia pós-parto apresentou febre, com temperatura oral maior que 38 graus em mais de quatro verificações, por dois dias consecutivos.

Nesse caso hipotético, apesar da febre, a paciente não foi diagnosticada com morbidade febril puerperal, porque

- (A) não foi realizado o *quick sofa* para caracterizar a infecção.
- (B) esse diagnóstico só pode ser realizado com a evidência do sítio infeccioso.
- (C) não houve febre por ao menos 72 horas.
- (D) esse diagnóstico somente pode ser realizado a partir do 15.º dia pós-parto.
- (E) essa morbidade só é considerada entre os primeiros dez dias pós-parto.

**QUESTÃO 32**

Uma gestante iniciou seu pré-natal com doze semanas e sua sorologia para toxoplasmose apresentou IgG e IgM reagentes. Realizou, então, teste de avidz IgG para toxoplasmose, cujo resultado foi 70% (alta avidz).

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) prescrever imediatamente sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico
- (B) programar amniocentese para PCR do líquido amniótico
- (C) solicitar neuroressonância fetal
- (D) considerar infecção antiga e manter pré-natal regular
- (E) manter o uso de espiramicina 1,5 g/dia até o final da gestação

**QUESTÃO 33**

Uma gestante com dez semanas refere três partos anteriores e prematuros, com óbito dos recém-nascidos. O primeiro nasceu com 24 semanas de gestação, o segundo, com vinte e duas semanas e o terceiro, com vinte semanas. Refere, também, que, todas as vezes, no momento em que sentiu dor, procurou o hospital, mas os nascimentos ocorreram em seguida.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais indicada para a paciente.

- (A) realização de cerclagem imediata
- (B) realização de cerclagem entre catorze e dezesseis semanas, após o morfológico de 1.º trimestre
- (C) prescrição de isossuprina 10 mg, VO, de 6/6 h
- (D) repouso absoluto no leito
- (E) seguimento do pré-natal de rotina

**QUESTÃO 34**

Uma primigesta com 39 semanas de gravidez, em trabalho de parto espontâneo, apresenta três contrações em dez minutos, de quarenta segundos, colo uterino pérvio para 6 cm e PA de 120 x 80 mmHg. Realizou uma cardiotocografia, que revelou frequência cardíaca basal de 121 bpm e variabilidade de 8 bpm, sem acelerações transitórias e desacelerações.

Com base nesse caso hipotético e na OMS, o exame cardiotocográfico poderá ser laudado como

- (A) categoria I.
- (B) categoria II.
- (C) categoria III.
- (D) de padrão duvidoso.
- (E) feto inativo.

**QUESTÃO 35**

Uma secundigesta, com um parto normal anterior, estava na 39.ª semana de gestação quando iniciou as contrações uterinas. Refere que, além das cólicas das contrações, notou que, há um dia, apareceram “bolhas” muito dolorosas na vulva. Ao exame, está com três contrações em dez minutos, colo pérvio para 4 cm e bolsa íntegra. Na vulva, notam-se várias lesões vesiculosas compatíveis com herpes genital. Questionada, a paciente nega quadro anterior semelhante.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) permitir o parto vaginal, proteger o períneo e observar o recém-nascido
- (B) permitir o parto vaginal e tratar o recém-nascido com aciclovir
- (C) permitir o parto vaginal e usar fórceps ou vácuo-extrator para abreviar o período expulsivo
- (D) realizar amniotomia para acelerar o trabalho de parto
- (E) indicar cesariana eletiva

**QUESTÃO 36**

Acerca da amenorreia, julgue os itens seguintes.

- I A síndrome de Asherman pode ser caracterizada como um tipo de amenorreia primária.
- II A síndrome dos ovários policísticos pertence ao grupo das amenorreias com normogonadismo ou eugonadismo.
- III O síndrome de Kallman é causa de hipogonadismo hipergonadotrófico.
- IV A hiperprolactinemia representa uma disfunção hipofisária que causa hipogonadismo hipogonadotrófico.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os itens I e II estão certos.
- (B) Apenas os itens I e III estão certos.
- (C) Apenas os itens II e III estão certos.
- (D) Apenas os itens II e IV estão certos.
- (E) Apenas os itens III e IV estão certos.

**QUESTÃO 37**

Uma mulher de dezessete anos de idade apresenta amenorreia primária e seu parceiro reclama de muita dificuldade para completar a penetração vaginal no ato sexual. Ao exame físico, nota-se genitália externa feminina com vagina curta, em fundo cego. O USG realizado em consultório revelou ausência de útero. Foi solicitado, então, um cariótipo, cujo resultado foi 46, XX.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) síndrome de Morris
- (B) síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser
- (C) síndrome de Swyer
- (D) hímen imperfurado
- (E) síndrome de Savage

**QUESTÃO 38**

Em 2018, a FIGO revisou e atualizou o estadiamento de câncer de colo uterino, com vistas a otimizar a investigação e a terapêutica da doença. Considerando-se essa classificação, o estágio IB2 é aquele em que o tumor

- (A) tem entre 5 mm e 2 cm de tamanho, mas não se espalhou para os linfonodos próximos nem para outros órgãos.
- (B) cresceu nas paredes da pelve e(ou) está bloqueando um ureter ou ambos os ureteres.
- (C) tem entre 2 e 4 cm de tamanho, mas não se espalhou para os linfonodos próximos nem para outros órgãos.
- (D) tem pelo menos 4 cm de tamanho, está limitado ao colo do útero e não se espalhou para os linfonodos próximos nem para outros órgãos.
- (E) é visível e compõe uma lesão clínica > 4 cm, em seu maior diâmetro.

**QUESTÃO 39**

Uma mulher de 29 anos de idade refere secreção vaginal aumentada, de coloração amarelo-esverdeada e com odor de peixe. Ao exame especular, notam-se vagina hiperemiada e lesões avermelhadas e puntiformes no colo do útero.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais recomendado para a paciente.

- (A) metronidazol 2 g, via oral, em dose única
- (B) metronidazol 0,75% 5 g, gel vaginal, por cinco dias
- (C) fluconazol 150 mg, via oral
- (D) ceftriaxone intramuscular 50 mg, em dose única
- (E) doxiciclina 100 mg, via oral, duas vezes ao dia, por sete dias

**QUESTÃO 40**

Por estímulo da campanha do outubro rosa, uma mulher, sem antecedentes oncológicos, de 44 anos de idade realizou sua primeira mamografia. O exame revelou massa espiculada de alta densidade, associada a calcificações agrupadas e pleomórficas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de mamografia BI-RADS 3, com risco de malignidade inferior a 3%, devendo-se orientar controle em seis, doze e 24 meses.
- (B) Trata-se de mamografia BI-RADS 4, com probabilidade de malignidade entre 3 e 94%, devendo ser considerado o estudo anatomopatológico.
- (C) Trata-se de mamografia BI-RADS 5, com probabilidade de malignidade superior a 95%, sendo indicado o estudo anatomopatológico.
- (D) Trata-se de mamografia BI-RADS 5, com probabilidade de malignidade entre 3 e 94%, devendo ser considerado o estudo anatomopatológico.
- (E) Trata-se de mamografia BI-RADS 6, com probabilidade de malignidade superior a 95%, sendo indicado o estudo anatomopatológico.

**QUESTÃO 41**

Uma mulher de 62 anos de idade procurou seu ginecologista por apresentar perda involuntária de urina, associada a pequenos esforços, como, por exemplo, tossir ou sorrir. Realizou inúmeras uroculturas, todas negativas. Realizou, também, um estudo urodinâmico, cuja cistometria revelou perda urinária à Valsava, sem o correspondente registro de atividade contrátil do detrusor, e menor pressão de perda à Valsalva de 40 cmH<sub>2</sub>O.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de um caso de bexiga hiperativa e o tratamento deve ser feito com anticolinérgicos.
- (B) Trata-se de um caso de incontinência urinária de esforço, por provável defeito esfíncteriano, que pode ser tratado com *sling* retropúbico.
- (C) Trata-se de um caso de incontinência urinária de esforço, por provável hiper mobilidade do colo vesical, que pode ser tratado com *sling* transobturatório.
- (D) Trata-se de um caso de incontinência urinária de esforço, por provável hiper mobilidade do colo vesical, que pode ser tratado com fixação retropúbica e fisioterapia.
- (E) Trata-se de um caso de incontinência urinária de esforço, por provável componente misto, que pode ser tratado com fixação sacroespinhal.

**QUESTÃO 42**

Uma mulher de 35 anos de idade está preocupada, pois, além de estar tentando engravidar há sete meses, sem sucesso, realizou uma dosagem do hormônio antimülleriano, cujo valor sérico foi de 0,9 ng/mL.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta acerca desse hormônio.

- (A) O nível do hormônio antimülleriano está acima de 0,8 ng/mL, o que descarta reserva ovariana diminuída.
- (B) É preciso verificar se a dosagem do hormônio antimülleriano foi realizada no período menstrual, pois esta é a fase ideal de análise do resultado.
- (C) O ideal era que a paciente tivesse realizado uma dosagem de inibina B, pois esta apresenta relação mais fidedigna com a reserva ovariana.
- (D) A obesidade pode levar à diminuição do hormônio antimülleriano.
- (E) O hormônio antimülleriano é produzido, principalmente, pelas células da TECA de folículos primários.

**QUESTÃO 43**

Uma menina de quinze anos de idade, com menarca aos catorze anos de idade, vem reclamando de cólicas no período menstrual há cerca de três meses. Refere que são mais intensas no início do período menstrual, quando chegam a ser incapacitantes e associadas a náuseas e à cefaleia, e amenizam progressivamente nos dias subsequentes. Ao exame físico, nota-se útero intrapélvico e regular, sem anormalidades em órgãos genitais externos. A ultrassonografia pélvica não revelou alterações.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se, provavelmente, de um caso de dismenorrea primária.
- (B) Trata-se de um caso de dismenorrea secundária, já que os sintomas se iniciaram um ano após a menarca.
- (C) Apesar de desaconselhável, o tabagismo pode promover a melhora do quadro doloroso apresentado.
- (D) Está indicada a laparoscopia para se afastar a endometriose.
- (E) É esperada uma piora do quadro após os vinte anos de idade.

**QUESTÃO 44**

Uma menina de seis anos de idade iniciou desenvolvimento de mamas em M3 e perda sanguínea por via vaginal. Não se observou o aumento dos pelos. Ao toque retal, foi possível palpar massa anexial de cerca de 10 cm em provável região ovariana. A ultrassonografia pélvica confirmou o aumento do ovário esquerdo, às custas de um tumor de 10 cm.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) hiperplasia adrenal congênita
- (B) tumor de células de Sertoli-Leydig
- (C) tumor de células da granulosa tecal
- (D) puberdade precoce idiopática
- (E) cisto dermoide ovariano

**QUESTÃO 45**

Uma mulher de 68 anos de idade foi diagnosticada com câncer de endométrio do tipo endometriode grau 1, estágio IA (FIGO).

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tratamento cirúrgico indicado.

- (A) histerectomia total, exérese de margem vaginal e linfonodectomia pélvica
- (B) histerectomia total, salpingooforectomia bilateral e linfonodectomia pélvica e para-aórtica até o nível das veias renais
- (C) histerectomia total, salpingooforectomia bilateral e exérese de margem vaginal
- (D) histerectomia total, salpingooforectomia bilateral e linfonodectomia pélvica
- (E) histerectomia total e salpingooforectomia bilateral



**QUESTÃO 46**

Uma mulher de 66 anos de idade, menopausada há cerca de quinze anos, procurou seu ginecologista para consulta de rotina, após pressão de seus filhos. Entre os vários exames solicitados, ela realizou uma densitometria óssea. Nesta, o T-score total para colo de fêmur foi de  $-2,7$  e o T-score para a coluna lombar foi de  $-2,9$ .

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o médico poderá, corretamente, concluir que

- (A) a paciente apresenta osteopenia, devendo fazer exercícios e iniciar dieta rica em cálcio para evitar uma evolução para osteoporose.
- (B) era necessária uma análise de Z-score para se concluir sobre a presença ou não de osteoporose, uma vez que o T-score não é válido para essa definição.
- (C) foi precipitado solicitar uma densitometria óssea, como rotina, a uma mulher de 66 anos de idade.
- (D) o exame de densitometria óssea pode ser considerado como normal, em se tratando de uma mulher de 66 anos de idade.
- (E) a paciente apresenta osteoporose e o tratamento deve incluir a suplementação de vitamina D.

**QUESTÃO 47**

Segundo a Lei n.º 9.263/1996, em trecho que trata sobre a esterilização cirúrgica feminina voluntária no Brasil fora da gestação e do puerpério, fica definida, como condição necessária à sua realização,

- (A) a existência de dois ou mais filhos vivos e idade maior que 25 anos.
- (B) a autorização de autoridade judicial.
- (C) o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e a realização da cirurgia, caso não haja risco de morte.
- (D) um relatório assinado por um médico e um assistente social, caso haja risco de morte.
- (E) a existência de, ao menos, três filhos vivos e saudáveis.

**QUESTÃO 48**

A obesidade é uma doença crônica multifatorial que acomete cerca de 40% da população, com tendência de elevação. O tratamento se faz necessário de forma a reduzir os riscos associados. No que se refere ao tratamento medicamentoso da obesidade na mulher, assinale a alternativa correta.

- (A) A sibutramina é contraindicada em pacientes portadoras de diabetes *mellitus* e doença cardiovascular.
- (B) A associação de bupropiona, naltrexona e sibutramina é uma opção eficaz e com poucos efeitos colaterais.
- (C) O orlistate é uma opção para as mulheres com osteoporose, por aumentar a absorção de vitamina D.
- (D) A liraglutida é um agonista seletivo do receptor de serotonina 5HTc.
- (E) A lisdexanfetamina apresenta efeito análogo ao do GLP-1, estimulando as vias anorexígenas NPY e AgRP.

**QUESTÃO 49**

Uma mulher de 23 anos de idade reclama de espaniomenorreia, associada à hipermonorragia. Além disso, notou um aumento atípico de pelos, inclusive em ombros e rosto, e de acne. Preocupado, seu ginecologista solicitou um ultrassom transvaginal, que revelou útero intrapélvico de 60 cm<sup>3</sup>, eco endometrial linear e homogêneo, com 6 mm de espessura, e ovários com múltiplos microcistos periféricos (mais de dez), dando a eles o aspecto de “colar de pérolas”.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Está descartada a possibilidade de síndrome de ovários policísticos.
- (B) Progesterona intermitente e contraceptivos orais são tratamentos possíveis.
- (C) O hiperandrogenismo afasta a possibilidade de síndrome dos ovários policísticos.
- (D) A paciente apresenta apenas dois dos critérios de Rotterdam para a síndrome dos ovários policísticos.
- (E) A doença reduz o risco de câncer de endométrio.

**QUESTÃO 50**

Uma mulher de 65 anos de idade, nulípara, diabética e hipertensa, com as doenças controladas, apresentou sangramento vaginal após mais de dez anos sem menstruar. O exame clínico não revelou lesões vulvares ou vaginais. A ultrassonografia mostra eco endometrial de 7 mm.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A histeroscopia apenas será indicada se o sangramento persistir por dois ou mais meses.
- (B) Como o eco endometrial é menor que 10 mm, a reavaliação ultrassonográfica em seis meses está recomendada.
- (C) Em havendo negativa com a biópsia de Pipelle, o câncer de endométrio poderá ser afastado, mesmo na persistência dos sintomas.
- (D) Deve-se seguir uma rotina climatérica, já que os exames são normais.
- (E) Há a necessidade de se realizar uma coleta de material endometrial para biópsia.