



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARANAÍ
ESTADO DO PARANÁ

REF. EDITAL Nº 01/2011- CONCURSO PÚBLICO

MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA

INSTRUÇÕES

- Você está recebendo do fiscal um Caderno de Questões com 40 (quarenta) questões numeradas sequencialmente que compõem a prova objetiva.
- Composição da Prova:

QUANTIDADE DE QUESTÕES	MATÉRIA
01 a 40	Conhecimentos Específicos

- Você receberá, também, a Folha de Respostas personalizada para transcrever as respostas das questões da prova objetiva.

ATENÇÃO

1. É proibido folhear o Caderno de Questões antes da autorização do fiscal.
2. Após autorização, verifique se o Caderno de Questões está completo, sem falhas de impressão e se a numeração está correta. Confira também se sua prova corresponde ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso haja qualquer divergência, comunique o fato ao fiscal imediatamente.
3. Confira seu nome completo, o número de seu documento e o número de sua inscrição na Folha de Respostas. Caso encontre alguma divergência, comunique o fato ao fiscal para as devidas providências.
4. Você deverá transcrever as respostas das questões objetivas para a Folha de Respostas definitiva, que será o único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da Folha de Respostas é de inteira responsabilidade do candidato.
5. Para realização da prova o candidato deverá utilizar caneta com tinta de cor azul ou preta.
6. Leia atentamente cada questão da prova e assinale, na Folha de Respostas, a opção que a responda corretamente. Exemplo correto da marcação da Folha de Respostas:
7. A Folha de Respostas não poderá ser dobrada, amassada, rasurada ou conter qualquer marcação fora dos campos destinados às respostas.
8. Na correção da Folha de Respostas, será atribuída nota 0 (zero) às questões não assinaladas, que contiverem mais de uma alternativa assinalada, emenda ou rasura, ainda que legível. Assim que o candidato finalizar sua prova, deverá, obrigatoriamente, devolver a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada ao fiscal da sala.
9. Você dispõe de 4h (quatro horas) para fazer a prova, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo.
10. Você somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 60 (sessenta) minutos de seu início. Caso queira levar o caderno de questões, só poderá levá-lo após 4h (quatro horas) decorridas do início da prova. As provas estarão disponibilizadas no site da AOCPC (www.aocp.com.br), a partir da divulgação do Gabarito Preliminar. O candidato poderá anotar o gabarito no verso da capa da prova e levar consigo.
11. Os 03 (três) últimos candidatos da sala só poderão sair juntos e após a conferência de todos os documentos da sala e assinatura do termo de fechamento.
12. Durante a prova, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou anotações, calculadoras, relógios, agendas eletrônicas, *paggers*, telefones celulares, BIP, *Walkman*, gravador ou qualquer outro equipamento eletrônico. A utilização desses objetos causará eliminação imediata do candidato.
13. Os objetos de uso pessoal, incluindo telefones celulares, deverão ser desligados e mantidos dessa forma até o término da prova e entrega da Folha de Respostas ao fiscal.
14. Qualquer tentativa de fraude, se descoberta, implicará em imediata denúncia à autoridade competente, que tomará as medidas cabíveis, inclusive com prisão em flagrante dos envolvidos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 01

Os sarcomas de útero são neoplasias malignas raras e respondem a cerca de menos de 5% dos casos de câncer de corpo uterino. A seguir correlacione as colunas e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Carcinosarcomas.
 2. Leiomiossarcoma.
 3. Sarcoma de Estroma Endotelial.
- () Conhecidos como Tumores Mullerianos Mistos Malignos.
- () Tem como via preferencial de disseminação a via sanguínea e principalmente para pulmões e fígados.
- () Tem geralmente crescimento lento, apresenta receptor para o estrógeno e progesterona e, portanto o tratamento da doença disseminada é feito com bloqueio hormonal.

- (A) 1 – 2 – 3.
(B) 1 – 3 – 2.
(C) 2 – 3 – 1.
(D) 3 – 2 – 1.
(E) 2 – 1 – 3.

QUESTÃO 02

O câncer de colo de útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre mulheres em todo o mundo, com cerca de 500.000 casos novos por ano dos quais, 80% são diagnosticados em países em desenvolvimento. Em relação ao assunto assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O tratamento do câncer de colo de útero inicial é cirúrgico (estádios IA2, IB1 e casos selecionados no estágio IIA). Para as pacientes com tumores localmente avançados (estádios IIB, III e IVA) a alternativa é a radioterapia.
- (B) Achado de gânglios pélvicos positivos no material obtido de cirurgia para casos com carcinoma inicial torna o prognóstico melhor e é indicação para radioterapia pélvica.
- (C) As alternativas atuais para melhora da acurácia do estadiamento com inventário completo da expansão da doença para estruturas vizinhas e para os gânglios são a avaliação cirúrgica e o emprego de métodos de imagem tomográfica computadorizada (CT), ressonância magnética (RM) e positron emission tomography (PET).
- (D) Todos os métodos de imagem mostram boa acurácia para avaliação do tamanho do tumor, detecção do envolvimento do paramétrio e vagina, e de gânglios com volume aumentado.
- (E) A detecção de metástases em gânglios com volume normal e mesmo a avaliação correta da disseminação da doença na cavidade abdominal só podem ser efetuadas, atualmente, pela inspeção intra-operatória e histopatologia.

QUESTÃO 03

O câncer de mama representa um grave problema de saúde pública pela alta incidência, morbidade, mortalidade e pelo elevado custo no tratamento. Seu surgimento está relacionado a fatores de risco bem definidos, tais como:

- (A) atraso na idade da primeira gestação, multiparidade, idade avançada e menarca precoce.
- (B) aumento no número de gestações e tempo de amamentação.
- (C) uso de anticoncepcionais, terapia de reposição hormonal e AINE
- (D) sedentarismo, obesidade, dieta rica em carboidratos e uso de álcool.
- (E) predisposição genética como a mutação dos genes BRCA 1 e 2.

QUESTÃO 04

Relacionado ao câncer de mama assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Alguns estudos demonstraram que a mulher jovem com carcinoma de mama apresenta um pior prognóstico em consequência de uma doença mais avançada no momento do diagnóstico ou devido a divergências na biologia tumoral.
- (B) O tamanho tumoral é o fator prognóstico mais importante quando a axila é negativa, relacionado com menores índices de sobrevida e fator preditor de recorrência.
- (C) Pacientes com carcinomas de até 1,5 cm têm melhor prognóstico, apresentando 86% de sobrevida sem evidência de neoplasia após 20 anos de seguimento e 96% de sobrevida, sem recidiva da doença, aos cinco anos de seguimento.
- (D) Um fator importante para o prognóstico das pacientes com câncer de mama é o comprometimento linfonodal, que revela, além da metástase local, uma elevada probabilidade de metástase à distância, sendo, em geral, a terapêutica sistêmica indicada na tentativa de destruir metástases subclínicas.
- (E) Além dos receptores hormonais, o Her-2 é outro marcador que tem sido investigado, por sua utilidade clínica.

QUESTÃO 05

A citologia cervicovaginal, ou colpocitologia oncologia (CO), é o método mais difundido mundialmente para rastreamento da neoplasia intra-epitelial cervical (NIC). Entretanto, a CO provou ter várias limitações, EXCETO

- (A) amostra celular insuficiente.
- (B) preparação inadequada dos esfregaços.
- (C) leitura inadequada das lâminas.
- (D) controle eficaz de qualidade dos laboratórios de citopatologia e interpretação inadequada dos achados citológicos.
- (E) seguimento inadequado das mulheres com esfregaços alterados.

QUESTÃO 06

O CA 72.4 é também denominado TAG-72. Este marcador tumoral tem elevada especificidade para

- (A) cancro, mas sem sensibilidade de órgão.
- (B) câncer de útero.
- (C) câncer de mama.
- (D) sífilis, com especificidade de órgão.
- (E) gonorreia.

QUESTÃO 07

Analisar as assertivas e assinalar a alternativa que aponta as corretas. O planejamento familiar da mulher cardiopata apresenta três aspectos fundamentais: fatores intrínsecos do casal, fatores relacionados à cardiopatia e os referentes aos contraceptivos. O risco de complicações durante a gestação em portadoras de cardiopatia pode ser estimado a partir dos seguintes preditores de risco:

- I. Presença de cianose (saturação de O₂ < 90%).
- II. Classe funcional > II segundo a classificação da New York Heart Association (NYHA).
- III. Fração de ejeção do ventrículo esquerdo < 40%.
- IV. Evento cardiovascular prévio (arritmia, edema pulmonar, acidente vascular cerebral, ictus isquêmico transitório).

- (A) Apenas I e III.
 (B) Apenas II e III.
 (C) Apenas II, III e IV.
 (D) Apenas I, III e IV.
 (E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 08

Organização Mundial da Saúde, tem elaborado documentos recomendando o método mais adequado de contracepção em cada situação médica. De acordo com o risco materno e/ou fetal, o risco de uma gestação em portadoras de cardiopatia é classificado em 4 classes, assim como o risco de cada método contraceptivo também é classificado de acordo com os riscos associados aos diferentes tipos de cardiopatia. A seguir analise as situações clínicas em que NÃO é recomendado o uso de AHCO e assinalar a alternativa correta.

- I. Próteses valvares cardíacas mecânicas e valvulopatias complicadas (com HP, FA, EI, AE maior que 4 cm).
- II. Doença coronariana aterosclerótica, trombofilias e tromboembolia venosa prévia ou presente.
- III. Vários fatores de risco para doença cardiovascular, enxaqueca com áurea em qualquer idade e sem áurea em idade maior ou igual a 30 anos.
- IV. Idade maior ou igual 35 anos associada a tabagismo.
- V. Hipertensão arterial sistêmica não controlada e/ou com comprometimento vascular.
- VI. Hipertensão pulmonar de qualquer etiologia e miocardiopatia de qualquer etiologia (FE menor de 30%).
- VII. Circulação de Fontan, CIA não corrigida e Doença de Kawasaki.

- (A) Apenas I, III, IV e V estão corretas.
 (B) Apenas II, IV, V e VI estão corretas.

- (C) Apenas III, V, VI e VII estão corretas.
 (D) Apenas I, II, IV, V, VI e VII estão corretas.
 (E) I, II, III, IV, V, VI e VII estão corretas.

QUESTÃO 09

O teste da resistência à proteína C ativada (baseado na geração da trombina) permite definir

- (A) o risco de trombofilia em usuárias de ACO.
 (B) o risco de trombose venosa entre os diferentes progestágenos.
 (C) o risco de isquemia miocárdica em usuárias de ACO.
 (D) o risco de trombose venosa profunda em usuárias de estrogênio e progesterona.
 (E) o método de anticoncepção mais adequado em mulheres com história prévia de doença coronariana.

QUESTÃO 10

Relacionado à sexualidade humana assinalar a alternativa INCORRETA.

- (A) O exercício da sexualidade humana se rege num complexo contexto biopsicossocial.
 (B) A sexualidade humana pode manifestar-se - e frequentemente se manifesta - de maneira extremamente polimorfa.
 (C) A sexualidade, entendida a partir de um enfoque amplo e abrangente, manifesta-se em todas as fases da vida de um ser humano e, ao contrário da conceitualização vulgar, tem na genitalidade um de seus aspectos, talvez o mais importante.
 (D) Poderíamos dizer que o "normal" em sexualidade se resume ao satisfazer-se e satisfazer sexualmente seu parceiro ou sua parceira, desde que isso não traga riscos ou danos a si mesmo, ao (ou à) parceiro e ao meio social.
 (E) Dentro de um contexto mais amplo, pode-se considerar que a influência da sexualidade permeia todas as manifestações humanas, do nascimento até a morte.

QUESTÃO 11

Assinalar a alternativa INCORRETA.

- (A) A depressão, comorbidades e tratamento antidepressivo são três fatores que conduzem e agravam a disfunção sexual, especialmente o desejo hiperativo.
 (B) A simples orientação dirimindo mitos e tabus, bem como legitimando o prazer sexual, pode resolver uma parcela das dificuldades sexuais, em especial de mulheres mais jovens e daquelas que ainda não tiveram repercussão da sintomatologia disfuncional na vida como um todo e/ou sobre o desempenho sexual do parceiro.
 (C) Quando a falta de desejo não é secundária à dor ou ao desconforto durante o ato, o desinteresse sexual persiste, apesar da terapêutica estrogênica.
 (D) Mulheres com comprometimento psicológico devem ser indicadas para intervenção psicoterapêutica, em especial aquelas com história de abuso e violência sexual.
 (E) Uma condição que vem sendo associada a casos de inibição do desejo incide em mulheres desvitalizadas, tanto em relação à sua função sexual como à busca do prazer na vida, condição muitas vezes relacionada à dificuldade em lidar com sentimentos de raiva e hostilidade em relação ao parceiro.

QUESTÃO 12

Relacionado ao aborto assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A anencefalia é uma má-formação incompatível com a sobrevivência do feto após o parto. As causas da anencefalia são variadas, mas a carência de ácido fólico durante a gestação é uma das mais comuns.
- (B) Não se pune o aborto praticado por médico se há outro meio de salvar a vida da gestante ou em caso de gravidez resultante de estupro.
- (C) Os excludentes de ilicitude para o aborto no Brasil não prevêm a situação clínica da anencefalia ou de outras má-formações incompatíveis com a vida do feto, o que obriga as mulheres a manter a gestação ou buscar autorização judicial para interrompê-la sem risco de punição.
- (D) Na ausência de uma oferta efetiva de meios contraceptivos no país, as políticas públicas em relação à saúde reprodutiva deixam a desejar: a esterilização abusiva de mulheres cada vez mais jovens, o uso de contraceptivos sem orientação médica e o aborto ilegal podem ser considerados exemplos de modernidade perversa na reprodução humana, com efeitos nocivos presumidos, mas ainda não investigados sobre a morbi-mortalidade feminina.
- (E) O Código Penal Brasileiro classifica o aborto entre os crimes contra a vida, que são subclasse dos crimes contra as pessoas. São passíveis de pena: a gestante que provoca o abortamento em si mesma ou consente que outrem lho provoque e a pessoa que provoca o abortamento com ou sem o consentimento da paciente. Prevê-se o agravamento da pena quando o crime é praticado em menores ou alienados ou se realiza mediante violência; a pena também é aumentada se há lesões graves ou morte .

QUESTÃO 13

É/São enquadrado/os nos distúrbios epiteliais não neoplásicos

- (A) Doença de Paget.
- (B) Neoplasia intra-epitelial vulvar.
- (C) Hiperplasia escamosa e líquen escleroso.
- (D) Neoplasia intra-epitelial vaginal.
- (E) Neoplasia intra-epitelial cervical.

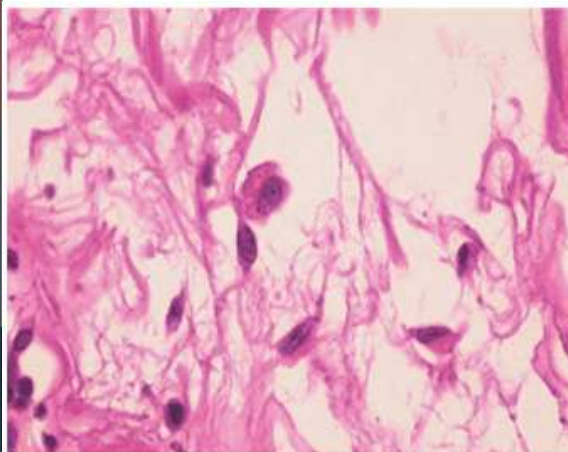
QUESTÃO 14

Parte das mulheres acometidas pela lesão apresenta-se assintomáticas. Naquelas que apresentam sintomas, a queixa mais comum é prurido vulvar refratário aos tratamentos tópicos convencionais. Por meio do exame físico observa-se lesão solitária ou múltipla, com aspecto de placa liquentificada, ligeiramente saliente e esbranquiçada. A aplicação local de ácido acético a 5 % e o exame com auxílio de colposcópio possibilitam melhor visualização das características da lesão. No sentido de salientar atipias celulares pode-se utilizar o teste de Collins. O diagnóstico definitivo é obtido pelo exame histopatológico de material removido por meio de biópsia incisional ou excisional. Qual o provável diagnóstico?

- (A) Líquen escleroso.
- (B) Neoplasia intra-epitelial vaginal.
- (C) Hiperplasia escamosa .
- (D) Neoplasia intra-epitelial vulvar.
- (E) Neoplasia intra-epitelial cervical.

QUESTÃO 15

Neoplasia rara, originária das células mesenquimais primitivas entre os sarcomas, é o tipo histológico mais frequente. Acomete principalmente os membros, podendo atingir outras regiões, sendo rara a localização genital. Massa indolor que progressivamente aumenta de tamanho abaulando a pele subjacente e tornando-a lisa e brilhante, crescimento rápido, caráter infiltrativo loco-regional nítido, consistência devido à proliferação celular intensa. Qual o provável diagnóstico?



- (A) Lipoma.
- (B) Sarcoma de Ewing.
- (C) Sarcoma de kaposi.
- (D) Cisto sebáceo.
- (E) Lipossarcoma.

QUESTÃO 16

Analise as assertivas e assinale a alternativa que apresenta as corretas. Existem comprovações epidemiológicas, clínicas e laboratoriais de que o fator responsável pelo aparecimento das variedades de hiperplasia do endométrio é a atuação prolongada e exclusiva do estrógeno sobre a mucosa uterina. Por tal motivo, os fatores de risco para o aparecimento da doença são:

- I. obesidade.
- II. anovulação crônica.
- III. síndrome dos ovários policísticos.
- IV. uso exclusivo de estrógenos em terapia de reposição hormonal.
- V. tratamento com tamoxifeno.

- (A) Apenas I, II e IV.
- (B) Apenas II, III e IV.
- (C) Apenas III, IV e V.
- (D) Apenas II, III, IV e V.
- (E) I, II, III, IV e V.

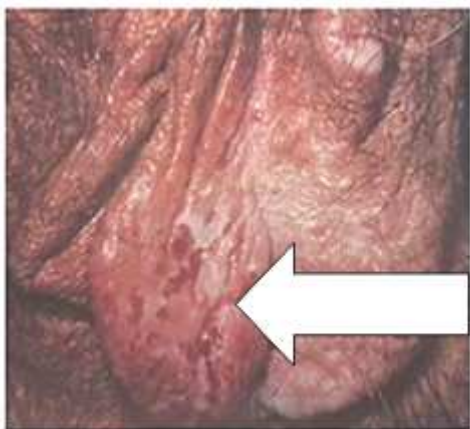
QUESTÃO 17

É/São lesão/lesões precursoras do carcinoma invasivo de vulva:

- (A) Distrofia hiperplásica atípica e as neoplasias intra-epiteliais de alto grau.
- (B) Neoplasia lobular intra-epitelial.
- (C) Lesões escamosas intra-epiteliais.
- (D) Infecções causadas por *Gardnerella vaginalis*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis* e hábitos precários de higiene.
- (E) Hipertrofia hiperplásica de alto grau.

QUESTÃO 18

A Doença representa uma diferenciação incomum das células primitivas da epiderme, essas células formam os queratinócitos escamosos, as glândulas écrinas, apócrinas e sebáceas. A maioria das pacientes são brancas e estão na pós menopausa. A doença resulta numa lesão eritematosa, com áreas de hiperqueratose, dando um aspecto de manchas na superfície. Prurido e dor representam as queixas iniciais, às vezes antecipando o aparecimento da lesão em meses. Qual o provável diagnóstico?



- (A) Sarcoma.
- (B) Doença de Paget.
- (C) Lipossarcoma.
- (D) Melanoma.
- (E) Doença de Bowen.

QUESTÃO 19

Paciente apresentando tumor com propagação para uretra distal e vagina com metástase unilateral em linfonodo regional. Qual o estadiamento (FIGO, 1988) do carcinoma de vulva descrito?

- (A) T1N0M0
- (B) T2N0M0
- (C) T3N0M0
- (D) T4NqM0
- (E) TqNqM1

QUESTÃO 20

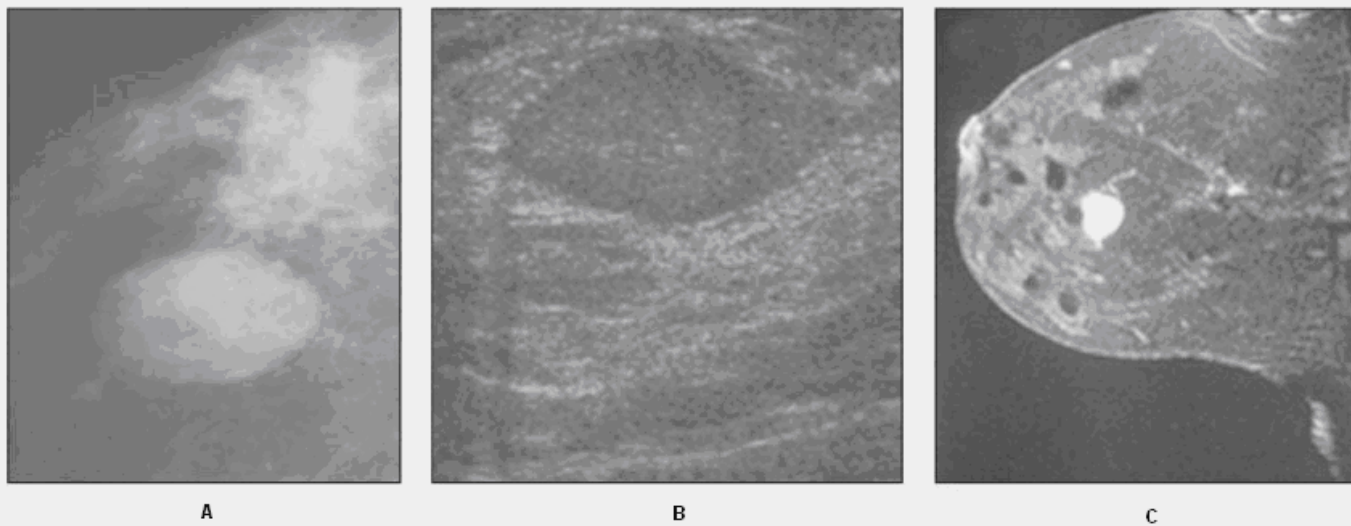
Qual o tratamento mais indicado para carcinoma invasivo do colo do útero em estágio IB de médio risco?

- (A) Radioterapia exclusiva.
- (B) Quimioterapia nos pacientes com envolvimento de linfonodo regional e comprometimento parametrial microscópico.
- (C) Exclusivamente cirúrgico.
- (D) Cirurgia de Wertheim-Meigs, seguida de quimio-radioterapia, com envolvimento de linfonodos pélvicos,

- (E) margens cirúrgicas livres e ausência de comprometimento parametrial microscópico. Histerectomia (Piver I), exérese lateral dos paramétrios laterais e linfadenectomia pélvica.

QUESTÃO 21

A imagem abaixo é sugestiva de:

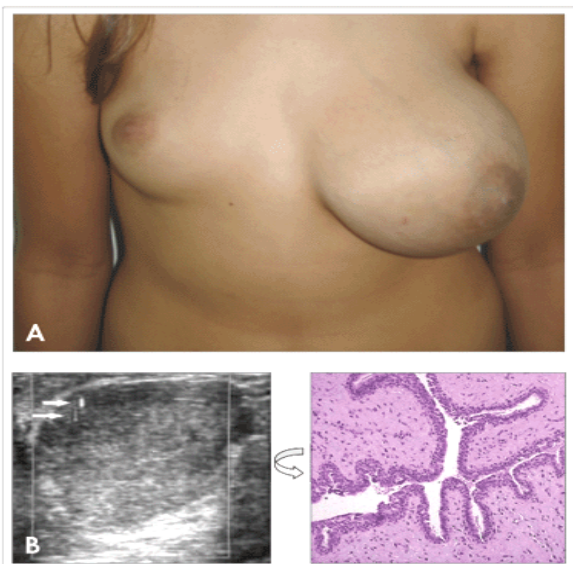


- A. Visão mamográfica de nódulo de formato ovalado, de margem circunscrita e isodenso.
 B. Visão ultra-sonográfica de nódulo de formato ovalado, de orientação paralela, de margem circunscrita, hipoecoide, sem sombra ou reforço acústico posterior.
 C. Visão por ressonância magnética de nódulo de formato arredondado, de margem circunscrita, com realce homogêneo ao meio de contraste.

- (A) Nódulo categoria 0 de BI-RADS
 (B) Nódulo categoria 1 de BI-RADS
 (C) Nódulo categoria 2 de BI-RADS
 (D) Nódulo categoria 3 de BI- RADS
 (E) Nódulo categoria 4 de BI- RADS

QUESTÃO 22

Paciente 33 anos, feminina, procurou atendimento médico apresentando grande abaulamento de mama esquerda provocando assimetria intensa. O ultra-som evidenciou volumosa formação nodular circunscrita e hipoecoica. Aspecto anatomo-patológico demonstrou neoformação fibroepitelial com intensa celularidade do estroma. Qual o provável diagnóstico?



- (A) Tumor filóide.
 (B) Lipoma.
 (C) Carcinoma.
 (D) Papiloma.
 (E) Adenoma.

QUESTÃO 23

Os extraordinários avanços da laparoscopia e da histeroscopia, no que se relaciona a tecnologia em microcâmeras, monitores de alta resolução, melhores fibras óticas, fontes de luz de qualidade, pinças, tesouras e instrumentos descartáveis, tem proporcionado sua ampla utilização no tratamento de inúmeras doenças ginecológicas. São desvantagens da miomectomia laparoscópica, **EXCETO**

- (A) limitações impostas pelos critérios de seleção de pacientes.
- (B) tempo cirúrgico aumentado em relação à via laparotômica.
- (C) necessidade de cirurgião experiente em procedimentos endoscópicos.
- (D) prática de sutura.
- (E) menor tempo de hospitalização, de recuperação e de retorno a atividade normal.

QUESTÃO 24

A cirurgia de Thaller foi introduzida para

- (A) correção de malformações Mullerianas.
- (B) tratamento da síndrome anovulatória crônica em pacientes que não respondem às tentativas de indução ovulatória.
- (C) casos de pseudo-hermafroditismo masculino, com cariótipo 46XY, com indicação de gonadectomia bilateral.
- (D) tratamento de metrorragia ou menorragia disfuncional refratária.
- (E) exérese de pólipos endometriais.

QUESTÃO 25

Qual estrutura do sistema nervoso é responsável pela sensação de enchimento vesical, o início voluntário da micção e a ação inibitória contínua sobre o reflexo miccional?

- (A) Tálamo.
- (B) Ponte.
- (C) Bulbo.
- (D) Córtex cerebral.
- (E) Hipocampo.

QUESTÃO 26

São fatores intrínsecos responsáveis pela continência urinária, **EXCETO**

- (A) fásia endopélvica.
- (B) musculatura lisa peri-uretral (camada longitudinal e circular).
- (C) vasos da submucosa.
- (D) tecido conjuntivo.
- (E) mucosa uretral.

QUESTÃO 27

Qual o grau de classificação na avaliação funcional do assoalho pélvico (AFA), para paciente apresentando contração vesical, porém débil?

- (A) Grau 0.
- (B) Grau 1.
- (C) Grau 2.
- (D) Grau 3.
- (E) Grau 4.

QUESTÃO 28

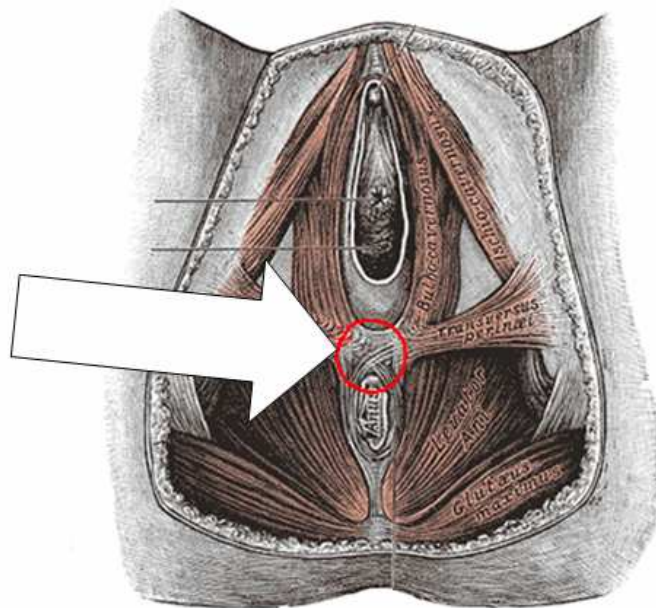
A imipramina na dose de 10 a 100 mg é um antidepressivo tricíclico utilizado no tratamento de

- (A) síndrome de Sheehan.
- (B) bexiga hiperativa.
- (C) síndrome do ovário policístico.
- (D) síndrome pré-menstrual.

- (E) dismenorreia essencial.

QUESTÃO 29

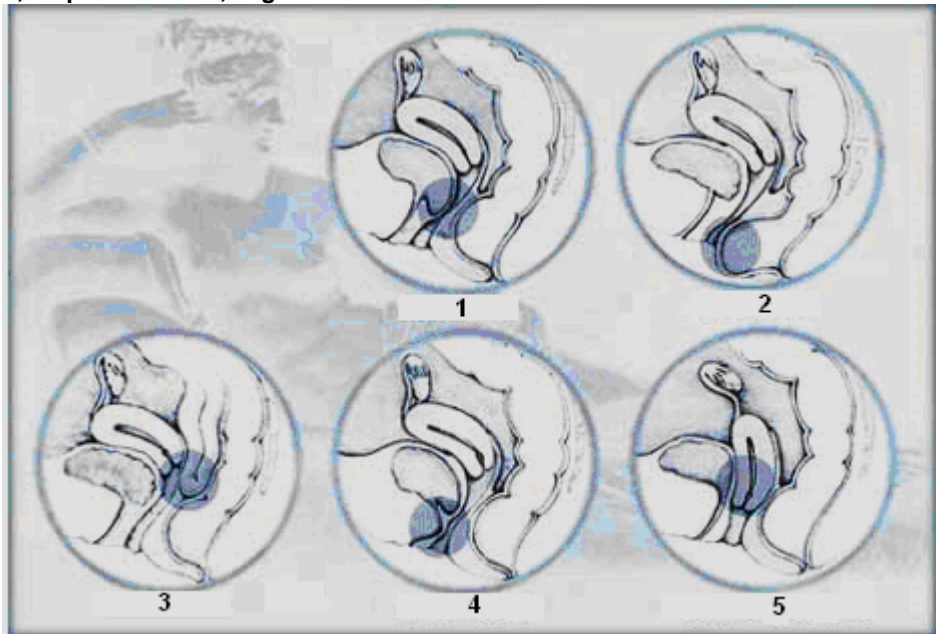
Qual a estrutura a seta está indicando?



- (A) inserção da crista ilíaca.
- (B) musculatura esfíncteriana externa.
- (C) assoalho pélvico.
- (D) tendão central do períneo.
- (E) tendão do pudendo.

QUESTÃO 30

As imagens são, respectivamente, sugestivas de



- (A) Cistocele, retocele, uretrocele, enterocele e prolapso uterino.
- (B) Retocele, enterocele, uretrocele, cistocele e prolapso uterino.
- (C) Cistocele, enterocele, uretrocele, prolapso uterino e retocele.
- (D) Enterocele, cistocele, retocele, uretrocele e prolapso uterino.
- (E) Cistocele, retocele, enterocele, uretrocele e prolapso uterino.

QUESTÃO 31

O tumor de Krukenberg é caracterizado por produção intracelular de mucina, que confere às suas células constituintes o aspecto de anel de sinete. No passado o carcinoma primário apresentava-se na maioria das vezes no estômago. Com a progressiva diminuição da frequência do carcinoma gástrico, tem-se observado que a sede mais comum é o colón. O tumor descrito é sugestivo de

- (A) tumor metastático de ovário.
- (B) tumor metastático de útero.
- (C) tumor de trompas de falópio.
- (D) tumor metastático de bexiga.
- (E) tumor metastático de miométrio.

QUESTÃO 32

A amniorexe prematura constitui causa importante de partos prematuros, o que contribui para a morbidade perinatal. Relacionada à amniorexe assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Existem evidências de que a prematuridade e o tempo de rotura de membranas estão associados a maior risco de transmissão vertical do HIV.
- (B) A taxa de transmissão vertical do HIV aumenta progressivamente após quatro horas de bolsa rota durante o trabalho de parto (cerca de 2% a cada hora até 24 horas).
- (C) A conduta terapêutica nas mulheres portadoras de HIV, deverá ser instituída conforme as rotinas previstas para amniorexe prematura nas mulheres em geral, buscando promover a maturidade fetal e redução da mortalidade materna.
- (D) Valores mais elevados do pH vaginal define o diagnóstico de amniorexe.
- (E) A cristalização em forma de samambaia do material coletado do fundo de saco vaginal e próximo ao orifício do colo, permite confirmar a presença de líquido amniótico no conteúdo vaginal.

QUESTÃO 33

Relacionado à placenta prévia (PP), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Ao realizar o parto de uma gestante com placenta prévia acreta (PPA) o obstetra estará diante de uma situação de extremo risco para hemorragias.
- (B) A (PP) vem se tornando cada vez mais frequente, paralelamente ao crescente índice de cesarianas, um dos seus principais fatores predisponentes.
- (C) Na ultrasonografia (USG) os sinais de acretismo são sutis e a visualização de toda a interface placenta-miométrio é frequentemente difícil, sobretudo nas PP de inserção predominantemente anterior e nas centrais.
- (D) Uma das mais temidas complicações da PP é o acretismo placentário, caracterizado pela invasão excessiva do trofoblasto no miométrio, resultando em hemorragia significativa quando o obstetra tenta efetuar a dequitação.
- (E) Diante do diagnóstico de PP, além da hemotransfusão serão necessárias manobras que vão desde curagem e curetagem até a histerectomia, conforme a extensão e o grau do acretismo.

QUESTÃO 34

Uma das preocupações que deve ser considerada pelos ginecologistas é a possibilidade de gestação após a ablação do endométrio. Qual o fato que explica um pré-natal de maior risco após o procedimento?

- (A) Hipotrofia do endométrio.
- (B) Sinéquia uterina.
- (C) Hipotonia do endométrio.
- (D) Preservação do endométrio da região 1cm acima do orifício interno.
- (E) Distrofia uterina e acolamento das paredes uterinas.

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Apesar da doença hemolítica por aloimunização Rh ter diminuído nos países desenvolvidos, no Brasil a sua incidência ainda é alta.
- (B) As principais deficiências relatadas para a profilaxia da doença hemolítica são: falha em reconhecer acontecimentos sensibilizantes ao longo da gravidez; omissão da administração de imunoglobulina anti-D; sensibilização por episódios de hemorragia fetomaternal espontâneos e clinicamente silenciosos.
- (C) Quando se considera a realização de EXT, a condição clínica de cada paciente deve ser avaliada.
- (D) A introdução da imunoglobulina específica anti-Rh(D), as transfusões intrauterinas, o acompanhamento pré-natal, o advento das fototerapias de alta intensidade e, mais recentemente, o uso da imunoglobulina humana inespecífica contribuíram consideravelmente para diminuir a indicação de EXT.
- (E) A exsanguínea transfusão (EXT) é um procedimento comum na terapia dos casos de hiperbilirrubinemia grave com baixa frequência de eventos adversos a ela relacionados.

QUESTÃO 36

Os mecanismos envolvidos no desencadeamento do trabalho de parto continuam sendo uma incógnita para a medicina. Sabe-se que o período de evolução de uma gravidez é um dos fatores essenciais para o seu êxito. Relacionado ao trabalho de parto assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O aumento do fator alfa de necrose tumoral (TNF- α), interleucina-1 (IL-1), IL-2 e IL-8 no líquido amniótico, a maior expressão do RNA mensageiro da IL-6 e IL-8 no

cório-decídua, no colo uterino e no miométrio e a maior expressão do RNA mensageiro da IL-1beta e IL-8 no âmnio sugerem que os macrófagos possam estar fortemente associados ao trabalho de parto.

- (B) A distensão miometrial, níveis elevados de estrógenos e de citocinas inflamatórias são fatores que estimulam a contratilidade uterina.
- (C) Os macrófagos fetais, conhecidos como células de Hofbauer, são as células predominantes no estroma das vilosidades coriônicas da placenta durante toda gestação, estas células desempenham um papel central no desenvolvimento e manutenção da placenta humana porque secretam citocinas importantes para o crescimento e diferenciação do trofoblasto.
- (D) As citocinas inflamatórias aumentam durante o trabalho de parto, principalmente interleucina-1 (IL-1) e o fator alfa de necrose tumoral (TNF- α).
- (E) A quantidade de macrófagos e linfócitos T diminui no estroma das vilosidades coriônicas nos casos de trabalho de parto prematuro com vilosites inespecíficas.

QUESTÃO 37

Relacionado à gravidez ectópica, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O diagnóstico precoce da gravidez ectópica é importante para reduzir o risco de ruptura tubária, além de melhorar o sucesso das condutas conservadoras.
- (B) Os valores da b-HCG tendem a triplicar a cada 48 horas na gravidez tópica viável.
- (C) Os casos em que o beta-HCG continua a subir após a curetagem confirmam o diagnóstico de gravidez ectópica.
- (D) A ausência de saco gestacional tópico com beta-HCG acima da zona discriminatória, ou com curva de evolução anormal, ou títulos em declínio, sugere uma gravidez inviável; no entanto, não distingue a gravidez ectópica de um abortamento.
- (E) Se os valores iniciais da β -HCG forem inferiores ao da zona discriminatória e a USTV não visualizar gravidez tópica ou ectópica, é necessária a dosagem seriada da beta-HCG.

QUESTÃO 38

Assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O *Trichomonas vaginalis* é um protozoário considerado o agente etiológico da tricomoníase e responsabilizado pela infecção sexualmente transmissível não viral mais comum no mundo.
- (B) A tricomoníase tem sido associado à transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), à doença inflamatória pélvica, ao câncer cervical, a infertilidade, ao parto prematuro e baixo peso de recém-natos de mães infectadas.
- (C) O HIV também está presente na secreção cervicovaginal em frequência duas vezes maior na presença de clamídia, três vezes em mulheres com gonorreia, e quatro vezes maior se existe ulceração no colo uterino ou na vagina.
- (D) As DST de notificação compulsória são Aids, HIV na gestante e criança exposta, sífilis na gestação e sífilis congênita. Para as outras DST, não há sistema de notificação compulsória, e a ausência de estudos de base populacional dificulta a visibilidade do problema e a implantação de intervenções prioritárias e avaliação de sua efetividade.
- (E) É doença universal que atinge todas as classes sociais. A fonte de infecção é exclusivamente humana, e são contagiosas as manifestações da sífilis primária e secundária. Não confere imunidade, sendo, portanto possível a reinfeção e sobreinfecções.

QUESTÃO 39

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) são caracterizadas como doenças cujo agente etiológico é vivo e transmissível, principalmente, por contato sexual sem o uso de camisinha, com uma pessoa que esteja infectada e, geralmente, se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas. Relacionado às DST assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Do ponto de vista biológico, o epitélio colunar do colo do útero na adolescência se encontra mais exposto e tanto as clamídeas como os gonococos têm predileção por este tecido.
- (B) A baixa idade da menarca pode levar a um início precoce da atividade sexual, aumentando a probabilidade de contaminação.
- (C) Os modelos hegemônicos de comportamento de gênero também são responsáveis por atividades que colocam em risco a saúde tanto do homem quanto da mulher, assim como o uso de álcool e drogas.
- (D) O cancro mole pode ser chamado de cancro venéreo, mas seu nome mais popular é cavalo, ele é provocado pela bactéria *haemophilus ducreyi* e é mais frequente nas regiões tropicais, como o Brasil.
- (E) A *Candida albicans* é o agente etiológico mais comum das vaginites micóticas, ocorrendo em 80 a 95% dos casos. As espécies não-*albicans* como a *Candida glabrata*, *C. tropicalis* e outras são responsáveis pelos casos restantes de infecção fúngica vulvovaginal.

QUESTÃO 40

Relacionado à endometriose assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A endometriose caracteriza-se pela presença de tecido endometrial funcionante heterotópico.
- (B) Em pacientes com endometriose pélvica profunda pode haver acometimento dos ligamentos útero-sacros, reto, septo retovaginal, vagina ou bexiga.
- (C) Os sintomas podem ser variados e incluem dor pélvica, dismenorreia, dispareunia, sintomas urinários e infertilidade.
- (D) O padrão-ouro para o tratamento é a ressecção completa dessas lesões. Assim, é muito importante a avaliação pré-operatória dessas pacientes, sendo esta avaliação, em geral, facilitada pelos dados clínicos e ultra-sonográficos.
- (E) A grande importância da ressonância magnética (RM) no diagnóstico da endometriose está na identificação das lesões de permeio às aderências e ainda na demonstração e avaliação da extensão das lesões subperitoneais, não-visíveis à laparoscopia, apresentando acurácia, sensibilidade e especificidade acima de 90% para endometriose profunda.

