208 – MASTOLOGIA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES.

1. Você recebeu do fiscal o seguinte material:
   a) Este **Caderno de Prova**, contendo **25(vinte e cinco)** questões objetivas, com 04(quatro) opções de Respostas cada uma, sempre na sequência **a**, **b**, **c**, **d**, das quais somente uma deve ser assinalada, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

Área de Conhecimento
Conteúdos nas especialidades de **Ginecologia e Obstetrícia (13) e Cirurgia Geral (12)**
Valor: 3,6 pontos para cada resposta correta, totalizando 90(noventa) pontos

   b) A Folha de Respostas é destinada às respostas das questões objetivas.
2. Verifique se esse material está em ordem e completo. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.
3. Após a conferência, assinar, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
4. Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelo círculo, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de forma contínua e densa. O preenchimento deve ser feito conforme o **EXEMPLO**: Ⓐ Ⓑ ● Ⓓ
5. Não DOBRE, AMASSE ou MANCHE a **Folha de Respostas.** Ela **SOMENTE** poderá ser substituída se, no ato da entrega estiver danificada.
6. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4(quatro) alternativas, assinale apenas **UMA RESPOSTA**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
7. Recomenda-se que você reserve os 30(trinta) minutos finais para preencher a **Folha de Respostas**.
8. A duração da prova será de **03h00min (três horas)**, incluída a distribuição da prova, o tempo para leitura das instruções e a transcrição da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar o horário estabelecido.
9. Ao finalizar a prova, o candidato poderá se retirar da sala de aplicação de prova e **não poderá levar o Caderno de Prova** e a **Folha de Resposta**. **O Caderno de Prova e a Folha de Resposta**, devidamente preenchida e assinada, **deverão ser entregues aos fiscais de sala**. Caso o candidato assim não proceda, será eliminado do Processo Seletivo.
10. Os candidatos poderão ausentar-se da sala de aula, para utilização de sanitários, para comer ou para beber água, após transcorrido o tempo de 01(uma) hora de seu início.
11. Ao final do tempo destinado à realização da prova, em cada sala, os **03(três) últimos** candidatos deverão permanecer no local de prova, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tiver se esgotado.
12. O candidato que desacatar ou desrespeitar qualquer um dos fiscais ou responsáveis pela aplicação da prova, bem como aquele que descumprir os dispostos nesse subitem do Edital, será excluído da Seleção.
13. O caderno e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico ***www.ibgpconcursos.com.br*** no dia **01/11/2022** a partir das **20h00min.**

Boa Prova!!!

GINECOLOGIA E OBSETERÍCIA

QUESTÃO 1

O câncer de colo do útero é um problema de saúde pública, sendo a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil.

Em relação à vacina contra o HPV implementada no calendário vacinal pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) O grupo etário alvo da vacina são as meninas com idade entre 9 e 14 anos e meninos entre 11 e 14 anos.
B) A vacina protege contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 do HPV.
C) Devem ser tomadas duas doses, com intervalo de seis meses.
D) Para mulheres com imunossupressão, vivendo com HIV/Aids, transplantadas e portadoras de cânceres, a vacina é indicada até 55 anos.

QUESTÃO 2

Mulher de 37 anos busca atendimento médico em unidade básica de saúde para aconselhamento sobre métodos contraceptivos. Paciente nega comorbidades, informa tabagismo e etilismo social. Relata também que em propedêutica prévia foi visualizado mioma distorcendo a cavidade endometrial.

Em relação aos métodos a seguir o **MAIS** adequado a essa paciente é o:

A) Anticoncepcional combinado oral.
B) Anel vaginal.
C) Dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel.
D) Implante subdérmico de etonogestrel.

QUESTÃO 3

Gestante, 36 anos, primigesta, 17 semanas, comparece ao pré-natal querendo orientações, pois em exame de rastreio de 1º trimestre foi evidenciado feto com translucência nucal medindo 3,1mm.

Sobre a propedêutica que deve ser proposta, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Manter controle com ultrassonografia seriada.
B) Cariótipo através da biópsia de vilo corial.
C) Cariótipo através de amniocentese.
D) Orientar que exame está normal e manter seguimento pré-natal.

QUESTÃO 4

A maioria das infecções agudas por toxoplasmose são assintomáticas do ponto de vista materno durante a gestação, no entanto, há grande preocupação com essa comorbidade devido ao risco de transmissão congênita.

É sabido que a infecção fetal pela toxoplasma pode provocar achados no ultrassom, **EXCETO**:

A) Hidrocefalia.
B) Calcificações intracranianas periventriculares.
C) Ascite.
D) Restrição de crescimento intrauterino.

QUESTÃO 5

Paciente primigesta comparece à maternidade com 41 semanas gestacionais para indução eletiva do trabalho de parto. Nega histórico de comorbidades ou cirurgias prévias. Ao exame clínico foi constatado colo com 3cm de dilatação, 60% apagado, macio, anteriorizado e feto cefálico plano -1 de De Lee.

Em relação à conduta escolhida para essa paciente, assinale a alternativa **MAIS** apropriada:

A) Iniciar amadurecimento cervical com misoprostol.
B) Optar pela indução do trabalho de parto com ocitocina devido a Bishop favorável.
C) Iniciar indução mecânica através do método de Krause.
D) Orientar que a paciente possui contraindicações aos métodos de indução e encaminhá-la para cesárea.

QUESTÃO 6

Paciente de 17 anos, procura atendimento médico relatando que ainda não apresentou a primeira menstruação. Ao exame físico é identificado ausência de pelos pubianos. Na propedêutica para amenorreia primária verifica-se FSH elevado e cariótipo 46,XY.

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **MAIS** provável para essa paciente.

A) Síndrome da insensibilidade androgênica.
B) Agenesia Mulleriana.
C) Síndrome dos ovários policísticos.
D) Síndrome de Turner.

QUESTÃO 7

Paciente de 21 anos, secundigesta, com história prévia de uma gestação ectópica, comparece ao pronto atendimento queixando sangramento vaginal leve e dor mais localizada em fossa ilíaca direita. Ao exame físico paciente encontrava-se estável hemodinamicamente e sem sinais de defesa abdominal. Em propedêutica adicional foi evidenciado BHCG de 3.000UI/L, e ultrassom evidenciando massa em anexo direito medindo 2,8cm.

Em relação aos critérios de sucesso para o uso de metotrexato, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) Nível sérico de b-hCG menor que 5.000UI/L.
B) Massa ectópica menor que 3,5cm.
C) Ausência de atividade cardíaca fetal.
D) Plaquetopenia < 100.000/mm^3.

QUESTÃO 8

Paciente comparece à consulta ambulatorial de ginecologia queixando corrimento iniciado há 3 dias. Ao coletar secreção vaginal para exame a fresco foram detectadas *clue cells*.

É **CORRETO** afirmar que o diagnóstico é de:

A) Candidíase.
B) Tricomoníase.
C) Vaginose bacteriana.
D) Doença inflamatória pélvica.

QUESTÃO 9

Paciente de 48 anos, G5 PV4 A1, comparece à consulta ginecológica queixando perda de urina ao tossir e espirrar. Ao exame físico observa-se perda objetiva de urina em manobra de valsalva.

Em relação ao tratamento da incontinência urinária de esforço, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A) A fisioterapia visando fortalecimento do assoalho pélvico constitui boa opção terapêutica.
B) Mulheres incontinentes com sinal de atrofia vaginal podem se beneficiar do uso de estrogênio tópico.
C) Em pacientes obesas ou com sobrepeso deve-se estimular a perda de peso.
D) Os medicamentos anticolinérgicos são primeira linha para o tratamento desse tipo de incontinência.

QUESTÃO 10

Paciente G3 PV2 é admitida em pronto atendimento obstétrico em trabalho de parto espontâneo com 38 semanas e 6 dias. Ao verificar o partograma, o plantonista constata que essa se encontra em período expulsivo há 3 horas, sem raquianestesia. Ao examinar verifica-se colo dilatado 10cm, feto cefálico em OP e plano +2 de De Lee.

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e a conduta **MAIS** apropriada para essa paciente:

A) Parada secundária da descida e estimular verticalização.
B) Parada secundária da dilatação e prescrever ocitócito.
C) Período expulsivo prolongado e propor parto vaginal operatório.
D) Período expulsivo adequado e manter acompanhamento do trabalho de parto.

QUESTÃO 11

Menopausa é o término dos fluxos menstruais da mulher, sendo confirmado com a ausência de menstruações por um período de 12 meses consecutivos, na falta de outras causas conhecidas, ou quando os ovários são removidos ou seriamente danificados. É um evento natural pelo qual passa toda mulher e que marca o final da fase reprodutiva ou fértil. Com relação à fisiopatologia do período de transição menopausal, analise as afirmativas a seguir:

I- Observa-se aumento nos níveis séricos do FSH (hormônio folículo estimulante) que reflete capacidade reduzida de secreção de inibina pelas células da teca.
II- A osteopenia e a osteoporose se caracterizam por uma redução progressiva na massa óssea (geralmente maior no osso trabecular) predispondo as pacientes a maior risco de fraturas.
III- As irregularidades menstruais observadas nessa fase são variáveis, caracterizadas inicialmente por encurtamento dos ciclos para posterior ausência de ciclos, ou intervalos maiores de 60 dias.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

A) I e II apenas.
B) I e III apenas.
C) II e III apenas.
D) I, II e III.

QUESTÃO 12

Durante a gestação, as alterações sofridas pelo organismo materno são profundas e multissistêmicas. A sua integração visa proporcionar as condições necessárias para o desenvolvimento fetal em equilíbrio com o sistema materno. As adaptações ocorrem em resposta a estímulos provenientes do feto.

Sobre as modificações adaptativas do organismo materno durante a gravidez, é **INCORRETO** afirmar que:

A) Pode ocorrer glicosúria e proteinúria pelo aumento do ritmo de filtração glomerular.
B) Ocorre aumento dos níveis séricos de colesterol LDL para esteroidogênese placentária.
C) Pode ocorrer redução do peristaltismo intestinal pela ação miorrelaxante da progesterona.
D) Ocorre efeito hipoglicemiante materno pelo aumento sérico do hormônio lactogênio placentário.

QUESTÃO 13

Câncer de mama representa o câncer ginecológico mais comum em mulheres.

Em relação aos aspectos clínicos, a manifestação clínica **MAIS FREQUENTE** dessa doença é:

A) O nódulo.
B) A dor mamária.
C) O derrame papilar.
D) A retração cutânea.

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 14

Analise as assertivas a seguir:

I- Hérnia inguinal direta ocorre pela persistência do conduto peritônio-vaginal.

PORQUE

II- Nessa hérnia o saco herniário encontra-se medial aos vasos epigástricos inferiores.

Após análise das assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) I e II são verdadeiras e II justifica a I.
B) I e II são verdadeiras, mas II não justifica a I.
C) I é falsa e II é verdadeira.
D) I é verdadeira e II é falsa.

QUESTÃO 15

Você atende um paciente politraumatizado, queda de motocicleta, trazido pelo SAMU. Paciente se encontra hipotenso, emite sons ao estímulo doloroso, abre olhos ao comando verbal, resposta motora localizando dor. Na sala de emergência a equipe toma as condutas iniciais de tratamento. Baseado nesta abordagem, analise as afirmativas a seguir:

I. A ultrassonografia não é importante para este caso na sala de trauma.
II. Se no exame do tórax murmúrio vesicular abolido e macicez na percussão, a principal hipótese é de hemotórax.
III. Indicado intubação orotraqueal, pois Glasgow é menor que 9.
IV. A avaliação se inicia pela inspeção de vias aéreas, de sua perviedade e da capacidade de oxigenação.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

A) I e II apenas.
B) II e III apenas.
C) II e IV apenas.
D) III e IV apenas.

QUESTÃO 16

Mulher de 32 anos apresenta queixa de dor abdominal há 2 dias, em hipocôndrio direito, associada à náusea e episódios de febre. Nega episódios prévios semelhantes. No exame clínico apresenta icterícia leve. Nega alterações urinárias. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial. Ao exame clínico: bom estado geral, corada, hidratada e ictérica. Abdômen doloroso à palpação de hipocôndrio direito, sinal de Murphy positivo. Exames de laboratório mostram amilase de 160mgr/dl, hemograma normal, bilirrubina total de 3,7, sendo 2,5 de direta e 1,2 de indireta.

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** a principal hipótese diagnóstica e o exame de imagem a ser solicitado.

A) Coledocolitiase e tomografia de abdômen e pelve.
B) Colecistite aguda e ultrassonografia de abdome superior.
C) Colangite aguda e colangiopancreato retrograda endoscópica.
D) Colecistite aguda e colangiorressonância.

QUESTÃO 17

Paciente de 23 anos envolveu-se em uma briga de torcidas e foi agredido por arma branca. Chega ao Pronto-Socorro após 40 minutos do ocorrido, onde você está de plantão, e no exame físico apresenta-se: corado, eupneico, afebril, agitado e boa perfusão capilar. MVF bilateral com lesão corto contusa perfurante no 6° espaço intercostal esquerdo, linha hemiaxilar, BNRNF, FC: 80bpm, pulsos amplos. Abdome livre e plano.

Considerando o caso apresentado, é **CORRETO** afirmar que a conduta seria de:

A) Solicitar um FAST estendido para avaliar derrame pericárdico.
B) Solicitar tomografia de abdome.
C) Realizar lavagem peritoneal diagnóstica.
D) Realizar laparoscopia.

QUESTÃO 18

Paciente do sexo masculino, 25 anos, em acompanhamento de uma leucemia recentemente tratada, relata dor abdominal há cerca de 48 horas, inicialmente difusa que se localizou na Fossa Ilíaca Direita (FID) e posteriormente difusa novamente. Exames laboratoriais da admissão mostram: leucócitos totais: 15.500; Hemoglobina: 13,5gr/dl; urina rotina normal. Ao exame clínico apresenta FC: 98bpm, FR: 17irpm, abdome levemente distendido, com descompressão dolorosa na FID. A radiografia de tórax em ortostatismo não mostra pneumoperitônio e radiografia de abdome mostra alça sentinela na FID. Em relação ao caso clínico descrito, é **CORRETO** afirmar que:

A) A antibioticoterapia para gram positivos deve ser iniciada apenas após a laparotomia exploradora comprovar o diagnóstico de apendicite aguda, para evitar resistência bacteriana.
B) Pacientes com imunodeficiências, como esse devem sempre passar por tentativa de tratamento clínico da possível apendicite aguda, devido os maiores riscos do procedimento cirúrgico nesses pacientes.
C) Diante dos sinais e sintomas típicos para o diagnóstico de apendicite aguda, o tratamento mais adequado será encaminhamento imediato ao bloco cirúrgico, para realização da cirurgia, além de iniciar antibioticoterapia.
D) Para esse caso clínico se torna obrigatória a realização de tomografia computadorizada de abdome, antes da abordagem cirúrgica.

QUESTÃO 19

No controle do paciente cirúrgico no pós-operatório um cuidado que devemos ter é nos distúrbios hidroeletrolíticos que podem ser fatais nos pacientes.

Sobre esses distúrbios, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A hiperpotassemia pode causar fraqueza muscular e a insuficiência respiratória é comum.
B) Lesão tissular, hipoglicemia, acidose e aumento da ação da aldosterona são causas de hiperpotassemia.
C) Ondas T em pico leva a pensar na possibilidade da hipocalemia.
D) Pode-se tratar a hipercalemia com solução polarizante (insulina com glicose), bicarbonato de sódio ou agonista beta adrenérgico.

QUESTÃO 20

Paciente de 55 anos, no 7°dia de pós-operatório de ressecção intestinal por bridas, apresentando 38,9°C, FC: 110bpm, FR: 25ipm, SpO_2 = 89%, PA: 95X55mmHg, 12.600/mm^3 leucócitos, confuso e torporoso.

Sobre este caso, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A febre seria esperada pela resposta inflamatória do trauma cirúrgico.
B) O paciente apresenta sinais de choque séptico.
C) A leucocitose é normal neste período do pós-operatório.
D) O paciente apresenta uma resposta inflamatória sistêmica e íleo paralítico devido à ressecção intestinal realizada.

QUESTÃO 21

Sobre as técnicas utilizadas na peritoniostomia, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A tela de polipropileno não adere à aponeurose na presença de infecção, devendo ser removida neste contexto.
B) A combinação da tela de polipropileno com a película de polietileno, impede o fechamento primário tardio da parede.
C) A "bolsa de Bogotá" é a técnica mais indicada para peritoniostomia, visto que permite o fechamento primário tardio.
D) A contenção da parede com a tela evita deslocamento, retração, deiscência do estoma na tosse e mobilização no leito.

QUESTÃO 22

Você está examinando um paciente grave no CTI com suspeita de síndrome de compartimento abdominal. Faz a medida de pressão intra-abdominal que está maior que 25mmHg.

Diante desse cenário, é **CORRETO** afirmar que esse paciente apresenta:

A) Compressão da veia cava inferior, diminuição do fluxo sanguíneo da parede abdominal, aumento da pressão intracraniana.
B) Aumento da pressão de perfusão cerebral e da pressão intratorácica, e diminuição do retorno venoso.
C) Diminuição do fluxo sanguíneo renal e da resistência vascular periférica, e aumento da pressão endotraqueal.
D) Aumento do fluxo sanguíneo portal por compensação, diminuição do débito urinário, diminuição da resistência vascular pulmonar.

QUESTÃO 23

Em relação ao diagnóstico de doença de Crohn (DC), assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( ) A cápsula endoscópica é essencial para o diagnóstico de DC de delgado proximal.

( ) A história clínica deve incluir avaliação de uso prévio de anti-inflamatórios não esteroidais, viagem recente e sintomas noturnos.

( ) A ressonância nuclear magnética, a tomografia computadorizada e a ultrassonografia podem diferenciar estenose inflamatória de estenose fibrótica.

( ) O diagnóstico da DC é estabelecido a partir da história clínica e de um conjunto de investigações.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

A) F V V V.
B) V F F V.
C) F V F F.
D) V F V F.

QUESTÃO 24

Sobre antibióticoprofilaxia nas cirurgias de urgência, correlacione **COLUNA I** com a **COLUNA II**.

COLUNA I

A – Hérnia estrangulada.

B – Hérnia encarcerada.

C – Perfuração intestinal recente.

D – Apendicite aguda necrosada.

COLUNA II

( ) 1. Cirurgia limpa.

( ) 2. Cirurgia potencialmente contaminada.

( ) 3. Cirurgia contaminada.

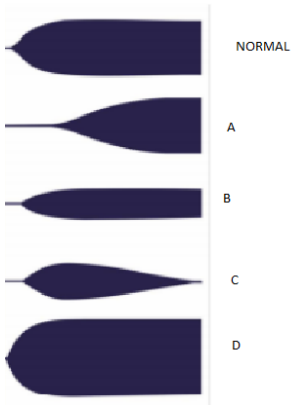
( ) 4. Cirurgia infectada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

A) A2, B3, C2, D4.
B) A3, B1, C3, D3.
C) A3, B2, C4, D4.
D) A2, B1, C4, D3.

QUESTÃO 25

Nos dias atuais, em muitas ocasiões, é utilizado o tromboelastrograma para análise de coagulação, principalmente no trauma. Veja as imagens a seguir, sendo que a primeira figura representa o resultado normal.



Assinale a alternativa que representa **CORRETAMENTE** a trombocitopenia.

A) A.
B) B.
C) C.
D) D.

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	21	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
02	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	22	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
03	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	23	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
04	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	24	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
05	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	25	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ
06	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
07	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
08	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
09	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
10	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
11	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
12	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
13	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
14	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
15	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
16	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
17	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
18	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
19	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					
20	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ					

- ✓ Ao transferir suas marcações para a folha de respostas oficial, observe as instruções registradas na capa da prova.
- ✓ Use caneta esferográfica azul ou preta.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.