

**SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO  
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir.*

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

**ESPECIALIDADE COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL OU  
OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA  
(MASTOLOGIA)**

**ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**01. Sobre o processo de *carcinogênese*, marque a alternativa INCORRETA.**

- A) O estágio inicial de carcinogênese (iniciação ou indução) representa o momento em que a primeira alteração genética ou epigenética ocorre quando há modificação do DNA, RNA ou de proteínas específicas.
- B) No estágio de promoção, ocorrem alterações na dinâmica da divisão celular ou do meio intracelular, provocadas pelos agentes promotores.
- C) A fase de progressão se caracteriza pela multiplicação descontrolada e irreversível das células, que adquirem potencial de invasão e disseminação.
- D) Os carcinógenos podem ter origem química, física ou biológica.
- E) O efeito carcinogênico das radiações resulta, principalmente, da sua ação direta sobre o DNA, a partir da produção de radicais livres.

**02. Sobre infecção de sítio cirúrgico, é CORRETO afirmar que**

- A) a colecistectomia convencional é considerada uma cirurgia contaminada.
- B) a ‘infecção de sítio cirúrgico incisional profunda’ é aquela que acomete o tecido celular subcutâneo e o plano músculo-esquelético.
- C) a antibioticoprofilaxia é capaz de reduzir as taxas de infecção de sítio cirúrgico, e o melhor período para administração do antibiótico é até duas horas antes da incisão da pele.
- D) a antibioticoprofilaxia nas cirurgias contaminadas deve ser mantida por, no mínimo, 48 horas.
- E) o álcool etílico absoluto (99,9%), o álcool etílico hidratado (96%) e o álcool a 70%, não são recomendados para antisepsia pré-operatória da pele nas cirurgias de grande porte.

**03. Sobre os *tumores ósseos*, marque a alternativa INCORRETA.**

- A) Os sintomas e sinais mais frequentes em pacientes com tumores ósseos são dor local persistente e tumoração visível.
- B) Metástases são as mais frequentes neoplasias dos ossos.
- C) Tumor de Ewing é o tumor ósseo maligno mais frequente na faixa etária pediátrica, acometendo, principalmente, a região do joelho (fêmur distal e tíbia proximal) e o úmero proximal.
- D) A grande maioria dos osteossarcomas tem origem no canal medular, sendo denominados de osteossarcoma central, convencional ou clássico.
- E) O mieloma múltiplo é uma neoplasia maligna e primitiva da medula óssea caracterizada pela proliferação atípica de plasmócitos.

**04. Sobre a dosagem do d-dímero no tromboembolismo venoso, é CORRETO afirmar que tem**

- A) alta sensibilidade e alta especificidade.
- B) alta sensibilidade e baixa especificidade.
- C) alta especificidade e baixa sensibilidade.
- D) baixa sensibilidade e baixa especificidade.
- E) baixo valor preditivo negativo.

**05. Sobre a fisiopatologia da Oclusão Arterial Aguda (OAA), é CORRETO afirmar que**

- A) o aneurisma da aorta é a fonte mais comum de êmbolos.
- B) os êmbolos raramente localizam-se nas bifurcações arteriais.
- C) a trombose não ocorre nas artérias de grande calibre.
- D) a trombose arterial é mais comum nos membros superiores.
- E) pode decorrer de uma trombose venosa profunda (embolia paradoxal).

**06. O tratamento cirúrgico é a melhor opção terapêutica para o linfedema**

- A) secundário dos membros inferiores.
- B) pós-mastectomia.
- C) peno-escrotal.
- D) primário tardio dos membros inferiores.
- E) primário precoce dos membros inferiores.

**07. A decorticação pulmonar é uma técnica utilizada para tratar o encarceramento do pulmão. Todas as situações abaixo citadas são consideradas indicações para sua realização, EXCETO**

- A) pneumotórax crônico.
- B) seqüela de tuberculose.
- C) hemotórax, traumático ou não, com coágulos, impedindo a expansibilidade pulmonar.
- D) obstrução brônquica com atelectasia pulmonar.
- E) empiema crônico.

**08. Todas são complicações encontradas em pacientes submetidos à toracostomia com drenagem fechada (drenagem pleural fechada), EXCETO**

- A) Síndrome de Horner.  
B) Neuralgia intercostal.  
C) Edema pulmonar de reperfusão.  
D) Secção medular com paraplegia.  
E) Perfuração de órgãos intratorácicos e/ou intrabdominais.

**09. Sobre as camadas da epiderme, assinale a alternativa que apresenta a correspondência INCORRETA.**

- A) Basal – originam-se os melanócitos.  
B) Espinhosa - junções celulares e pouca queratina.  
C) Granulosa - células anucleadas.  
D) Lúcida - presente na pele glabra.  
E) Córnea - camada mais superficial.

**10. Em relação aos enxertos de pele, é CORRETO afirmar que**

- A) passam pelas fases de inosculação, embebição e neovascularização, nesta ordem.  
B) a contração primária se deve à presença de elastina, existente na derme.  
C) a contração secundária ocorre pela supressão dos miofibroblastos.  
D) o enxerto de pele total tem maiores chances de integração.  
E) com relação à espessura, o enxerto de Padget é o total, enquanto que o de Ollier-Thiersh corresponde ao parcial fino.

**11. Sobre as lesões pré-malignas, carcinomas basocelulares (CBC) e espinocelulares (CEC), é CORRETO afirmar que**

- A) as leucoplasias das mucosas envolvem (malignizam) para CBC em 3% dos casos.  
B) a queratose actínica pode ser considerada um estágio inicial de um CBC.  
C) o corno cutâneo pode conter um CEC em sua base.  
D) o xeroderma pigmentoso, doença autossômica recessiva, caracterizada pela desordem genética de reparação do DNA, tem pouca chance de evoluir para CBC ou CEC.  
E) ceratoacantoma é uma neoplasia de crescimento rápido e progressivo.

**12. Os retalhos de pele são classificados de acordo com a sua movimentação e seus elementos. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à movimentação e ao nome do retalho.**

- A) Transposição - zetaplastia.  
B) Transposição - romboide.  
C) Interpolação - V-Y.  
D) Transposição - nasogeniano.  
E) Rotação - bilobado.

**13. Um jovem de 20 anos se submete à ressecção cirúrgica de um nódulo subcutâneo no seu dorso. A operação transcorre bem, e, uma semana depois, os pontos de sutura são retirados; a incisão cirúrgica estava perfeita. Com relação ao processo de cicatrização de feridas, assinale a alternativa que contém o tipo de célula que infiltra a ferida mais precocemente, sendo a sua presença mais intensa de 24 a 48 horas.**

- A) Fibroblastos.      B) Monócitos.      C) Linfócitos.      D) Eosinófilos.      E) Neutrófilos.

**14. Sobre litíase urinária, assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.**

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>( ) A cólica renal típica em crianças é o sintoma mais comum na litíase urinária infantil.<br/>( ) A ureterolitotripsia endoscópica é um procedimento seguro, com alta eficácia no tratamento de cálculos ureterais em mulheres grávidas.<br/>( ) A avulsão ureteral representa uma das mais sérias complicações da ureteroscopia e ocorre geralmente no terço distal do ureter.<br/>( ) As complicações vasculares, na cirurgia renal percutânea, são, principalmente, fístulas arteriovenosas, pseudoaneurismas e lacerações.</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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

- A) F – V – V – V.      B) F – F – V – F.      C) V – F – F – V.      D) V – V – V – F.      E) F – F – F – V.

**15. Sobre o aneurisma da aorta, é CORRETO afirmar que a localização mais comum é a aorta**

- A) abdominal suprarrenal.  
B) abdominal infrarrenal.  
C) tóraco-abdominal.  
D) torácica descendente.  
E) torácica ascendente.

**16. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A tríade de *Charcot*, caracterizada pela presença de febre, dor no quadrante superior direito do abdome e icterícia, está presente em mais da metade dos pacientes com colangite aguda.
- B) O tratamento endoscópico é a melhor opção para tratar a coledocolitíase com via biliar de calibre normal ou pouco dilatada.
- C) O diagnóstico da coledocolitíase pode ser realizado por ultrassonografia transcutânea, ultrassonografia endoscópica, colangiressonância e CPER (colangiopancreatografia endoscópica retrógrada), sendo este último procedimento, também, uma alternativa terapêutica.
- D) Pancreatite é a complicação mais comum após a realização de uma CPER.
- E) As explorações da via biliar principal e as anastomoses bileodigestivas não devem ser realizadas por via laparoscópica devido ao elevado risco de insucesso.

**17. Todas são causas de lesões adquiridas das válvulas cardíacas, EXCETO**

- A) febre reumática.
- B) degeneração mixomatosa.
- C) endocardite infecciosa.
- D) rejeição aguda pós-transplante cardíaco.
- E) trauma.

**18. Sobre os marcadores tumorais, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O marcador ideal deve ter alta sensibilidade e especificidade, metodologia simples e ser de baixo custo.
- B) Não há evidência científica suficiente para comprovar que o rastreamento populacional pelo uso de marcadores tumorais séricos reduza a mortalidade por câncer.
- C) O CA - 125 (antígeno carboidrato 125) acompanha a evolução do câncer epitelial de ovário, podendo orientar o tratamento e predizer recidiva da doença.
- D) A tireoglobulina é comumente utilizada no diagnóstico da neoplasia trofoblástica gestacional.
- E) A AFP ( $\alpha$ -fetoproteína) é comumente utilizada no manejo dos tumores germinativos e do carcinoma hepatocelular.

**19. Com relação à HPB (Hiperplasia Prostática Benigna), é INCORRETO afirmar que**

- A) pode evoluir com retenção urinária aguda em cerca de 2-10% dos casos.
- B) o edema resultante do infarto do tecido prostático pode ser um fator desencadeante de retenção urinária aguda.
- C) a causa principal de retenção urinária aguda é a falência contrátil do detrusor devido à obstrução.
- D) HPB com divertículo de bexiga e litíase vesical são indicações absolutas de tratamento cirúrgico.
- E) a zona de transição e a zona periuretral são sensíveis aos estímulos de crescimento responsáveis pelo desenvolvimento da HPB.

**20. Sobre complicações pós-operatórias em cirurgia abdominal, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO:**

- A) Pacientes com história de infarto nos últimos 3 meses têm chance de reinfarto ou morte por causa cardíaca superior a 50%.
- B) Idade avançada, tabagismo, obesidade e tempo cirúrgico maior que 6 horas são fatores de risco reconhecidos para a infecção de sítio cirúrgico.
- C) A febre pós-operatória que ocorre nas primeiras 24 horas, em pacientes sem infecção prévia, relaciona-se, mais frequentemente, com atelectasia pulmonar e resposta metabólica ao trauma.
- D) A atelectasia é a complicação pulmonar mais frequente.
- E) Na SARA (Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto), o índice de oxigenação ( $PaO_2/FIO_2$ ) geralmente é  $< 200$ .

**21. Em relação às complicações da gastroplastia e à derivação gastrojejunal em Y de Roux, no tratamento da obesidade, é CORRETO afirmar que**

- A) a úlcera marginal ocorre com maior frequência, na anastomose jejunojejunal e, em geral, causa hemorragia digestiva.
- B) por ser uma cirurgia disabsortiva, é frequente a ocorrência de desnutrição proteico-calórica após a intervenção.
- C) a estenose da anastomose gastrojejunal geralmente ocorre no pós-operatório tardio e necessita de tratamento cirúrgico.
- D) dor abdominal, taquicardia, dispneia e febre nos primeiros dias de pós-operatório são manifestações de atelectasia pulmonar, a qual deve ser tratada com fisioterapia respiratória.
- E) o deslizamento do anel de contenção pode ocorrer alguns meses após a cirurgia, devendo ser, inicialmente, tratado por endoscopia.

**22. Durante a cirurgia videolaparoscópica, o pneumoperitônio com dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) pode causar as seguintes complicações:**

- A) insuficiência renal, insuficiência hepática e hipoxemia.
- B) edema cerebral, isquemia intestinal e insuficiência renal.
- C) hipercapnia, acidose respiratória e embolia gasosa.
- D) pneumotórax, insuficiência hepática e coagulopatia.
- E) broncoaspiração, insuficiência renal e edema cerebral.

**23. Uma paciente de 65 anos busca atendimento com queixa de dor abdominal no hipocôndrio direito, há 3 semanas. Ela é diabética e obesa. Ela é examinada e percebe-se que está icterícia. Um ultrassom de abdome revela vesícula escleroatrófica e colédoco com 3 cm de diâmetro e um grande cálculo no seu terço distal. Qual a melhor conduta para o caso?**

- A) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada e papilotomia endoscópica.
- B) Colectomia e anastomose colédoco-duodenal.
- C) Duodenopancreatectomia cefálica.
- D) Papilotomia endoscópica seguida de colectomia laparoscópica.
- E) Colectomia a céu aberto e drenagem biliar com dreno de Kehr.

**24. Paciente de 32 anos, do sexo masculino, vítima de agressão por arma branca há duas horas é admitido no serviço de emergência, apresentando quadro clínico de choque hipovolêmico e ferimento penetrante na região cervical anterior esquerda (zona cervical II). Após realizar as medidas de ressuscitação, qual a melhor conduta?**

- A) Arteriografia.
- B) Exploração digital do ferimento na unidade de trauma.
- C) Ecografia Doppler.
- D) Cervicotomia exploradora na sala operatória.
- E) Tomografia computadorizada do crânio.

**25. No paciente com hipertensão portal, é CORRETO afirmar que**

- A) naqueles portadores de esquistossomose, com história de sangramento, os melhores resultados a longo prazo ocorrem com a realização de derivações portossistêmicas seletivas, como o *shunt* esplenorrenal distal.
- B) nos cirróticos que apresentam sangramento de varizes de esôfago, uma vez controlado o sangramento com terapia endoscópica, a anastomose portocava látero-lateral com prótese deve ser realizada eletivamente.
- C) atualmente, o *shunt* portossistêmico intra-hepático transjugular, popularizado pela sigla “TIPS”, é o método mais amplamente utilizado nos países desenvolvidos, para diminuir os níveis pressóricos do sistema porta em pacientes cirróticos com varizes sangrantes, irresponsivas às terapias endoscópica e farmacológica ou com ascite intratável.
- D) o TIPS apresenta, como complicação, uma incidência de encefalopatia superior a 60%.
- E) os pacientes com ascite intratável são candidatos ao *shunt* cirúrgico, como forma de controle temporário, ou seja, como “ponte” para o transplante hepático.

**26. Aponte a alternativa CORRETA em relação ao herpes genital.**

- A) A grande maioria das mulheres com primo-infecção genital sintomática não terá novos episódios durante a vida.
- B) Apenas o herpes vírus tipo 2 provoca lesões genitais.
- C) A sequência cronológica dos sintomas costuma ser: úlcera, vesículas e crosta.
- D) O tratamento da primo-infecção deve ser realizado na gravidez, exceto durante o primeiro trimestre.
- E) A quimioterapia antiviral do episódio agudo não elimina o vírus latente nem interfere na frequência das recorrências.

**27. Na terapia hormonal da menopausa, os progestagênios**

- A) devem ser evitados na maioria das pacientes histerectomizadas.
- B) não têm efeito significativo sobre os sintomas vasomotores.
- C) têm sinergismo com os estrogênios sobre as alterações no perfil lipoproteico.
- D) trazem proteção endometrial apenas quando utilizados ininterruptamente.
- E) devem ser associados à estrogenerapia tópica no tratamento da atrofia vaginal.

**28. Qual dos métodos anticoncepcionais abaixo pode piorar a dismenorreia primária?**

- A) Anticoncepcional oral combinado.
- B) Preservativo feminino.
- C) DIU medicado com progestagênio.
- D) Implantes subcutâneos de progestagênio.
- E) DIU de cobre.

**29. Mulher de 21 anos, em tratamento hospitalar para doença inflamatória pélvica, estágio II, está usando doxiciclina 100 mg a cada 12 horas, por via oral e cefoxitina 2g IV a cada 6 horas, há 4 dias. Nas últimas 36 horas, está afebril, sem dor pélvica e com leucograma normal. Qual a conduta a ser adotada?**

- A) Suspender toda a antibioticoterapia e dar alta.
- B) Trocar a doxiciclina oral por venosa, por, no mínimo, 3 dias.
- C) Interromper a cefoxitina e manter a doxiciclina até completar 14 dias.
- D) Manter o mesmo esquema antibiótico até completar 7 dias.
- E) Manter o mesmo esquema antibiótico até completar 14 dias.

**30. Mulher de 34 anos tem infertilidade há 2 anos. Apresenta ciclos menstruais a intervalos de 37 a 45 dias, acne, e seu índice de massa corporal é 32 kg/m<sup>2</sup>. O espermograma do marido é normal, e a histerossalpingografia mostra trompas de trajeto normal e prova de Cotté positiva bilateralmente. Os exames hormonais mostram: FSH do 3º dia = 4,0 mUI/mL e progesterona do 22º dia = 0,6 ng/mL. Qual dos tratamentos NÃO aumenta as suas chances de engravidar?**

- A) Perda de peso.
- B) Ciclo substitutivo estroprogestativo.
- C) Citrato de Clomifeno.
- D) Metformina.
- E) Gonadotrofinas.

**31. A colposcopia**

- A) é considerada insatisfatória quando a junção escamo-colunar não é visualizada.
- B) não deve ser realizada na gravidez.
- C) utiliza o ácido acético a 2% para realçar as características do epitélio cervical.
- D) pode ser usada em rastreio populacional, em substituição à colpocitologia.
- E) sugere lesões de baixo grau quando apresenta vasos atípicos.

**32. Qual dos achados ecográficos NÃO está associado a maior risco de malignidade nos tumores ovarianos?**

- A) Septos espessos.
- B) Conteúdo líquido espesso.
- C) Multilocularidade.
- D) Projeções papilares parietais.
- E) Baixo índice de resistência à dopplerfluxometria.

**33. O diagnóstico da Síndrome dos Ovários Policísticos, segundo o consenso de Rotterdam de 2003, é feito pela presença de, pelo menos, dois dos três critérios a seguir, desde que afastadas outras causas de hiperandrogenismo. Identifique-os.**

- A) Ovários com microcistos ao ultrassom pélvico, relação glicose/insulina de jejum aumentada, níveis elevados de testosterona total ou livre.
- B) Sinais clínicos de hiperandrogenismo ou aumento dos níveis de testosterona total e/ou livre, ovários com microcistos ao ultrassom pélvico, obesidade central.
- C) Ovários com microcistos ao ultrassom pélvico, irregularidade menstrual do tipo oligo-amenorreia, sinais clínicos de hiperandrogenismo ou aumento dos níveis de testosterona total e/ou livre.
- D) Relação glicose/insulina de jejum aumentada, irregularidade menstrual do tipo oligo-amenorreia, ovários com microcistos ao ultrassom pélvico.
- E) Ovários com microcistos ao ultrassom pélvico, relação LH/FSH maior que dois, relação glicose/insulina de jejum aumentada.

**34. NÃO é considerado fator de risco para o câncer de mama:**

- A) terapia hormonal estroprogestativa da menopausa.
- B) aumento da densidade mamográfica.
- C) ectasia ductal.
- D) idade tardia da primeira gravidez.
- E) mutação do gene BRCA 2.

**35. Mulher de 22 anos, nunca vacinada contra qualquer doença sexualmente transmissível, foi estuprada por agressor desconhecido com coito vaginal e anal. NÃO é(são) imprescindível(is) na sua quimioprofilaxia**

- A) Metronidazol.
- B) Penicilina Benzatina.
- C) Azitromicina.
- D) Antirretrovirais.
- E) Imunoglobulina humana anti-hepatite B.

**36. Quais são os exames utilizados para diagnosticar a ruptura prematura das membranas?**

- A) Teste das aminas e manobra de Vasalva.
- B) Brossen Gordon e teste das aminas.
- C) Teste das células orangiófilas e Teste Maning.
- D) Teste de Ianneta e teste das aminas.
- E) Cristalização e teste do fenol vermelho.

**37. Qual é a hemorragia da segunda metade da gravidez que apresenta o quadro da apoplexia uteroplacentária ou do útero de Couvelaire?**

- A) Ruptura do seio marginal.
- B) Descolamento prematuro da placenta normalmente inserida.
- C) Placenta prévia.
- D) Ruptura da vasa prévia.
- E) Ruptura uterina.

**38. Qual desses anti-hipertensivos é contraindicado na gravidez?**

- A) Nifedipina.                      B) Catopril.                      C) Verapamil.                      D) Pindolol.                      E) Hidralazina.

**39. Assinale a principal causa de hemorragia pós-parto.**

- A) Retenção placentária.  
B) Lacerações do canal de parto.  
C) Ruptura e inversão uterina.  
D) Atonia uterina.  
E) Distúrbios da coagulação.

**40. Gestante com história de 3 (três) doses de vacinação contra tétano durante a primeira gestação que ocorreu há 3 anos. Encontra-se agora no início de uma nova gestação. Qual é a conduta em relação à vacinação antitetânica?**

- A) Não é necessário vacinar.  
B) Uma dose de reforço que deve ser aplicada durante a gravidez, no mínimo, 20 (vinte) dias antes do parto.  
C) Uma dose de reforço que deve ser aplicada imediatamente após o parto.  
D) A dose de reforço deve ser aplicada apenas se a gestante apresentar algum fator de risco para tétano.  
E) Repetir a vacinação completa com 3 (três) doses o mais precocemente possível, respeitando o intervalo de 60 dias ou, no mínimo, de 30 dias entre as doses.

**41. Qual droga é mais utilizada no tratamento da gravidez ectópica?**

- A) Brometos.                      B) Metotrexate.                      C) Danazol.                      D) Clorambucil.                      E) Bromocriptina.

**42. Qual é o principal agente etiológico da mastite puerperal?**

- A) *Staphylococcus epidermidis*.  
B) *Staphylococcus aureus*.  
C) *Enterobacter*.  
D) *Klebsiella*.  
E) *E. Coli*.

**43. Assinale os distúrbios mais associados com a restrição de crescimento fetal assimétrico.**

- A) Anormalidades cromossômicas e malformações congênitas.  
B) Drogas ilícitas e tabagismo.  
C) Doenças vasculares maternas e insuficiência placentária.  
D) Infecções e agentes químicos.  
E) Anemia e hipovitaminoses.

**44. No diagnóstico da gravidez, há sinais de presunção, probabilidade e certeza. Qual desses sinais é de probabilidade?**

- A) Percepção dos movimentos fetais.  
B) Aumento da frequência urinária.  
C) Náuseas e vômitos.  
D) Amolecimento e aumento do volume da cérvix uterina.  
E) Aumento concebível do volume abdominal.

**45. Qual é a vitamina recomendada no período periconcepcional para a prevenção de defeitos de fechamento do tubo neural?**

- A) Retinol.                      B) B<sub>6</sub>                      C) Ácido ascórbico.                      D) D.                      E) Ácido fólico.

**46. Qual dos fármacos é utilizado para inibir a lactação?**

- A) Cabergolina.                      B) Domperidona.                      C) Sulpride.                      D) Clorpromazina.                      E) Metoclopramida.

**47. Qual das alterações laboratoriais abaixo NÃO é indicativo de gravidade da pré-eclâmpsia?**

- A) Plaquetopenia.  
B) Elevação das enzimas hepáticas.  
C) Elevação do ácido úrico.  
D) Elevação da creatinina.  
E) Oligúria.

**48. À qual das categorias (Food and Drug Administration, 1980) pertencem as drogas que apresentam evidência positiva de risco fetal humano, porém os benefícios do seu uso em gestantes podem ser aceitáveis?**

- A) A.                      B) B.                      C) C.                      D) D.                      E) X.

#### **49. Os endometriomas**

- A) localizam-se, preferencialmente, nos ovários, peritônio pélvico, serosa tubária ou uterina e no fundo do saco de Douglas.
- B) apresentam-se habitualmente ao ultrassom com cápsula fina e vascularização periférica escassa.
- C) têm menor taxa de recidiva após o tratamento laparoscópico quando é usada a técnica de drenagem e feita a cauterização de sua cápsula.
- D) não apresentam qualquer potencial de malignização.
- E) devem obrigatoriamente ser retirados nas candidatas à fertilização in-vitro para aumentar as chances de sucesso.

#### **50. No ensaio clínico WHI (Women's Health Initiative), a terapia hormonal da menopausa realizada exclusivamente com estrogênio aumentou o risco de**

- A) câncer de mama.
- B) acidente vascular cerebral.
- C) infarto do miocárdio.
- D) fratura de colo femoral.
- E) infecção do trato urinário.