

## EXAME 2014

### RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: CIRURGIA GERAL/OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

#### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS e ACM.

1. Atente-se a todos os avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em Edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e o Caderno de Provas. Será disponibilizado ao candidato um canhoto para anotação de suas respostas, bem como, prova padrão no site da AMRIGS e ACM.
7. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
8. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
9. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
10. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
11. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.



QUESTÃO 01 – Com relação às alterações funcionais relacionadas ao método laparoscópico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Aumento da frequência cardíaca.
- B) Acidose respiratória.
- C) Aumento do débito cardíaco.
- D) Diminuição do retorno venoso.
- E) Aumento da pressão arterial.

QUESTÃO 02 – Com relação aos carcinomas de esôfago, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em geral, mais de 50% dos pacientes se apresentam, ao diagnóstico, com doença irrissecável ou metastática.
- B) Pulmões, ossos, fígado e glândulas suprarrenais são os locais mais frequentes de metástase hematogênica.
- C) A presença de dor constante sugere invasão por contiguidade de estruturas vizinhas.
- D) O cólon, como substituto esofágico, apresenta boa mobilização, permitindo o alcance das porções mais altas da orofaringe.
- E) A confecção do tubo gástrico mantém sua nutrição pela artéria gastroepiploica esquerda e pela artéria gástrica esquerda, além de sua própria rede vascular intramural.

QUESTÃO 03 – A Síndrome Compartimental Abdominal típica determina:

- A) Queda da pressão das vias aéreas nos pacientes ventilados mecanicamente.
- B) Aumento da pressão intracraniana.
- C) Aumento do fluxo sanguíneo renal.
- D) Aumento do volume pulmonar total.
- E) Manutenção do débito cardíaco.

QUESTÃO 04 – O equilíbrio hidroeletrólítico do paciente é fator fundamental para uma adequada recuperação pós-operatória. Das alternativas abaixo, qual apresenta a alteração eletrolítica mais frequente no pós-operatório das cirurgias realizadas em pacientes politraumatizados?

- A) Hipernatremia.
- B) Hiponatremia.
- C) Hipocalcemia.
- D) Hipercalcemia.
- E) Hipercalcemia.

QUESTÃO 05 – Paciente de 36 anos chega à consulta com abscesso na região sacral, com evolução de dois dias. Foi realizada a drenagem com saída de material purulento. Pode-se afirmar em relação ao caso que:

- A) O diagnóstico mais provável é o de fístula anal.
- B) O diagnóstico mais provável é o de Doença de Crohn complicada.
- C) Trata-se de uma fístula anorretal.
- D) O tratamento mais adequado teria sido o uso de antibioticoterapia.
- E) O diagnóstico de cisto pilonidal infectado deve ser considerado.

QUESTÃO 06 – A respeito da Doença de Paget perianal, é correto afirmar que:

- A) É mais comum em homens do que em mulheres.
- B) Tem alta prevalência em homossexuais masculinos jovens.
- C) Não costuma se associar a malignidades.
- D) É uma neoplasia de crescimento local, não apresentando metástases.
- E) O sintoma clínico mais comum é o prurido intratável.

QUESTÃO 07 – Em relação ao trauma renal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Acidentes com desaceleração rápida podem lesar estruturas vasculares do hilo renal, com ausência de hematúria.
- B) A eliminação de coágulos oriundos do trauma renal pelo ureter pode simular um quadro de cólica renal.
- C) Dentre os órgãos urogenitais, os rins são frequentemente os menos atingidos, devido a sua posição retroperitoneal.
- D) Os rins são lesados mais frequentemente no trauma fechado do que no penetrante.
- E) A presença de choque hemorrágico não permite a avaliação por meio de imagens antes da laparotomia exploradora.

QUESTÃO 08 – Paciente de 63 anos, com queixa de incontinência urinária aos esforços, foi submetida a duas cirurgias para correção da incontinência, sem sucesso. O estudo urodinâmico mostra cistometria normal e pressão de perda aos esforços de 30 cm H<sub>2</sub>O. A melhor opção para o tratamento dessa paciente é a cirurgia de:

- A) Sling.
- B) Burch.
- C) Suspensão vesical.
- D) Colpoperineoplastia.
- E) Kelly-Kennedy.

QUESTÃO 09 – Paciente masculino, 62 anos, no 6º dia pós-operatório de correção de um aneurisma da aorta abdominal tipo inflamatório, desenvolve aumento do volume abdominal, sendo realizada tomografia de abdome que evidenciou presença de líquido intra-abdominal. Quando realizada punção guiada por tomografia, evidenciou-se líquido de aspecto leitoso e com alto teor de triglicerídeos. Frente à hipótese diagnóstica de ascite quilosa, a conduta MENOS apropriada seria:

- A) Realização de paracenteses repetidas.
- B) Prescrição de dieta com triglicerídeos de cadeia média.
- C) Nutrição parenteral total.
- D) Reoperação.
- E) Uso de furosemida intravenoso.

QUESTÃO 10 – Qual dos fatores de risco abaixo NÃO está relacionado à ocorrência de trombose venosa profunda?

- A) Idade avançada.
- B) Obesidade.
- C) Doença maligna.
- D) Tabagismo.
- E) Diabetes Mellito.

QUESTÃO 11 – Para a prevenção de eventos tromboembólicos no pós-operatório, NÃO é adequado indicar:

- A) Sair do leito e sentar na poltrona.
- B) Deambulação precoce.
- C) Elevar os membros inferiores.
- D) Compressão elástica.
- E) Exercícios de flexão/extensão dos pés.

QUESTÃO 12 – Com relação à Trombose Venosa Profunda (TVP), analise as assertivas abaixo:

- I. A maioria dos casos de TVP envolvendo as veias da perna é assintomática.
- II. A TVP de membros superiores tem uma evolução mais benigna que a dos membros inferiores, com risco de embolia pulmonar bem menor.
- III. A síndrome pós-trombótica ocorre entre 20 e 50% dos casos e está relacionada à extensão da trombose e independe da adesão ao tratamento anticoagulante na fase inicial.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 13 – NÃO é indicação para o uso de filtro de veia cava:

- A) Sangramento intestinal em paciente tratando trombose venosa femoral com anticoagulante.
- B) Embolia pulmonar em paciente efetivamente anticoagulado.
- C) Paciente em 5º dia pós-operatório de ressecção de tumor cerebral com trombose de veia poplítea.
- D) Paciente candidato à cirurgia bariátrica com varizes volumosas em membros inferiores, com história de flebite superficial.
- E) Paciente efetivamente anticoagulado com aumento de edema e propagação da trombose venosa profunda em membro inferior direito, em tratamento regular com varfarina.

QUESTÃO 14 – Em relação à resposta inflamatória e a cicatrização, é correto afirmar que:

- A) A cicatrização não necessita de resposta inflamatória para ocorrer.
- B) A resposta inflamatória ocorre apenas em algumas lesões de alta energia cinética.
- C) A cicatrização não pode ocorrer na ausência de resposta inflamatória.
- D) Quanto maior a resposta inflamatória mais lenta será a cicatrização.
- E) A cicatrização e a resposta inflamatória são eventos independentes.

QUESTÃO 15 – Qual das alternativas abaixo melhor define a sepse grave?

- A) Resposta imunológica sistêmica a uma infecção grave.
- B) Síndrome inflamatória sistêmica grave descontrolada.
- C) Síndrome metabólica sistêmica em consequência de uma infecção provocada por agente anaeróbico.
- D) Resposta inflamatória com graves manifestações ventilatórias.
- E) Síndrome inflamatória controlada por esteroides.

QUESTÃO 16 – Qual das alternativas abaixo melhor define o choque?

- A) Pressão sistólica abaixo de 100 mmHg.
- B) Pressão diastólica abaixo de 50 mmHg.
- C) Perfusão inadequada do cérebro.
- D) Perfusão inadequada do miocárdio.
- E) Perfusão inadequada dos tecidos.

QUESTÃO 17 – Sabemos que a infecção no local da cirurgia é a segunda causa mais comum de infecção hospitalar. Por isso, ações que visem sua profilaxia são muito importantes. Com relação ao uso do antibiótico profilático no período peroperatório, podemos afirmar que:

- A) A cefalosporina de primeira geração é o antibiótico de escolha.
- B) Deve ser utilizado com 60 minutos de antecedência à incisão.
- C) O antibiótico deve ser repicado a cada duas horas durante o ato cirúrgico.
- D) O antibiótico deverá permanecer por 12 horas após o fim do ato cirúrgico.
- E) O esquema associando um aminoglicosídeo é superior por prevenir infecções gram-negativas.

QUESTÃO 18 – A segurança do procedimento cirúrgico é muito importante, e rotinas predeterminadas devem ser estabelecidas nas unidades cirúrgicas. Antes da indução anestésica (sign in), qual das medidas abaixo deve ser checada?

- A) Implantes (quando necessários) presentes.
- B) Antibiótico administrado.
- C) Equipamento de anestesia checado e funcionando.
- D) Leito de recuperação pós-operatório reservado.
- E) Oximetria checada e funcionando.

QUESTÃO 19 – Qual dos fatores de risco abaixo é o mais preditivo de mortalidade pós-operatória?

- A) ASA 4/5.
- B) Cirurgia de emergência.
- C) Plaquetas < 150.000.
- D) Dispneia em repouso.
- E) Câncer disseminado.

QUESTÃO 20 – Alguns eventos aumentam o risco cirúrgico, um dos mais importantes é o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Quanto tempo geralmente deve-se aguardar, após o IAM, para realizar uma cirurgia eletiva?

- A) Duas a quatro semanas.
- B) Quatro a seis semanas.
- C) Seis a oito semanas.
- D) Oito a dez semanas.
- E) Dez a doze semanas.

QUESTÃO 21 – Qual das seguintes comorbidades está associada com o risco aumentado de complicações pulmonares pós-operatórias?

- A) Insuficiência renal aguda.
- B) Hepatite viral.
- C) Diabetes Melito.
- D) Hipotireoidismo.
- E) Esofagite.

QUESTÃO 22 – Qual das drogas abaixo deve ser evitada no período pós-operatório em pacientes renais crônicos?

- A) Insulina.
- B) Dipirona.
- C) Acetaminofeno.
- D) Ibuprofeno.
- E) Cefalexina.

QUESTÃO 23 – Qual a função da avaliação pré-operatória no paciente idoso?

- A) Identificar e quantificar as magnitudes das comorbidades e otimizar a condição pré-operatória.
- B) Identificar a condição cardiovascular, corrigindo todas as alterações.
- C) Identificar e quantificar a condição cardiovascular e respiratória para corrigir as alterações encontradas.
- D) Quantificar os níveis de hemoglobina e creatinina, corrigindo esses níveis para os valores normais.
- E) Identificar e quantificar as comorbidades para prevenção de complicações pós-operatórias.

QUESTÃO 24 – Todo paciente politraumatizado responde fisiopatologicamente ao trauma. Didaticamente, existem três níveis de resposta: a cardiovascular, a imunológica, ou inflamatória, e a metabólica. Em quanto tempo, após o trauma, inicia a resposta inflamatória?

- A) No momento do trauma.
- B) Em semanas.
- C) Após a intervenção cirúrgica.
- D) Em horas ou dias.
- E) Varia de acordo com o tratamento instituído.

QUESTÃO 25 – A Síndrome de Angústia Respiratória do Adulto (SARA) é uma grave complicação em pacientes politraumatizados. Qual dos fatores abaixo está mais relacionado à função pulmonar após o trauma?

- A) Fraturas dos membros inferiores.
- B) Escore de trauma (ISS).
- C) Trauma abdominal.
- D) Trauma encefálico.
- E) Trauma vertebral.

QUESTÃO 26 – A prevalência da infecção pélvica por clamídia é maior em pacientes:

- I. Negras, com menos de 25 anos.
- II. Entre 25 e 35 anos, independentemente da etnia.
- III. Usuárias de contraceptivos orais.
- IV. Usuárias de DIU.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 27 – São considerados fatores de risco para o câncer de ovário:

- I. Estrogenioterapia na pós-menopausa.
- II. Contracepção com anticoncepcionais orais.
- III. Infertilidade.
- IV. Disgenesia gonádica tipo 46 XO.
- V. Disgenesia gonádica tipo 46 XY.

Quais estão corretos?

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

QUESTÃO 28 – Paciente de 53 anos, com diagnóstico de carcinoma epidermoide invasor de colo uterino, estágio IIB, sem outros problemas de saúde. O tratamento preconizado nesse caso é:

- A) Radioterapia radical exclusiva.
- B) Químio-radioterapia.
- C) Cirurgia radical de Wertheim-Meigs.
- D) Traquelectomia com linfadenectomia laparoscópica.
- E) Cirurgia radical e químio-radioterapia.

QUESTÃO 29 – Paciente de 58 anos, menopausa aos 49 anos, foi submetida à mamografia, que mostrou achados que o radiologista classificou de BI-RADS 4A. A conduta nesse caso é:

- A) Complementar com ultrassonografia mamária.
- B) Solicitar punção para diagnóstico histológico.
- C) Repetir a mamografia em três meses.
- D) Solicitar marcadores tumorais antes de tudo.
- E) Avaliar história familiar para orientar a conduta.

QUESTÃO 30 – Paciente de 30 anos consulta com queixa de infertilidade. Durante a anamnese, relata dismenorreia, com piora progressiva desde a interrupção do uso do anticoncepcional oral, associada à dispareunia. Qual dos exames de investigação de infertilidade identificaria a causa mais provável nesse caso?

- A) Espermograma.
- B) Histerossalpingografia.
- C) Teste pós-coital.
- D) Dosagem de FSH.
- E) Videolaparoscopia.

QUESTÃO 31 – Em relação ao screening para tumores ginecológicos em mulheres assintomáticas e sem histórico familiar, assinale a alternativa mais adequada.

- A) Em mulheres após os 30 anos, realizam-se exame citopatológico de colo uterino, US transvaginal e mamografia de base.
- B) Em mulheres de 40 anos, realizam-se US transvaginal, citologia cervical e US mamária anual.
- C) Em mulheres de 50 anos, realizam-se exame citopatológico de colo uterino e mamografia.
- D) Em mulheres de 25 anos, realizam-se exame citopatológico de colo uterino e captura híbrida para HPV.
- E) Em mulheres de 70 anos realizam-se exame citopatológico de colo uterino e US mamária.

QUESTÃO 32 – Paciente de 28 anos, nuligesta, usuária irregular de anticoncepcional oral, sem doenças prévias, apresenta queixas de lesão vulvar há mais de uma semana e de atraso menstrual. Ao exame, observa-se úlcera vulvar única, indolor, de bordos elevados e endurecidos e adenopatia inguinal homolateral. A abordagem diagnóstica mais correta nesse caso é:

- A) Solicitar teste de gravidez. Se positivo, aguardar o término da gestação para investigar a lesão vulvar. Se negativo, biopsiar a lesão vulvar.
- B) Solicitar teste de gravidez e de VDRL. Se a gravidez for confirmada e o VDRL for positivo, tratar a paciente com antibioticoterapia após o primeiro trimestre. Se o VDRL for negativo, encerrar a investigação, mesmo se a paciente estiver grávida.
- C) Solicitar teste de gravidez e pesquisa de Chlamydia trachomatis. Tratar a DST por linfogranuloma venéreo, independente de gravidez.
- D) Solicitar teste de gravidez e de VDRL. Se o VDRL for negativo, solicitar pesquisa de treponema na lesão. Realizar o tratamento para sífilis, mesmo que a paciente esteja grávida.
- E) Iniciar a investigação por biópsia vulvar e, se alterada, solicitar teste de gravidez para programar o tratamento.

QUESTÃO 33 – Mulher de 60 anos, hígida, consulta por nódulo mamário à esquerda, indolor. Ao exame, observa-se nódulo endurecido de 4 cm, pouco móvel, no quadrante súpero-externo da mama esquerda e axila esquerda, com linfonodos fusionados. A conduta a ser tomada é:

- A) Mamografia, biópsia por agulha grossa e encaminhamento para mastectomia se positivo para tumor da mama.
- B) Mamografia, biópsia por agulha grossa e exames de estadiamento ao tratar-se de câncer da mama.
- C) Punção por agulha fina e, em caso de citologia positiva, já encaminhar para mastectomia.
- D) Punção por agulha grossa, mamografia e, se positivo, solicitar imuno-histoquímica para tratamento hormonal do tumor, independente dos exames de estadiamento.
- E) Mamografia, punção por agulha fina e grossa, solicitação de marcadores tumorais, exames de estadiamento e radioterapia.

QUESTÃO 34 – Paciente de 56 anos de idade, nuligesta, menopausa há quatro anos, apresenta sangramento via vaginal. Na investigação, é diagnosticada uma hiperplasia endometrial com atipias. Sobre o caso, analise as assertivas abaixo:

- I. O tratamento inicial indicado é com progestogênios.
- II. Pode-se tratar de um adenocarcinoma de endométrio.
- III. A histerectomia com anexectomia bilateral é indicada.
- IV. A ablação endometrial trans-histeroscópica é uma opção.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 35 – O uso de hormônios sexuais femininos na pós-menopausa tem uma série de contraindicações, algumas absolutas e outras relativas. É considerada uma contraindicação absoluta:

- A) Diabetes Melito.
- B) Lúpus eritomatoso.
- C) Câncer de mama.
- D) Antecedente de câncer de endométrio.
- E) Hipertensão arterial sistêmica.

QUESTÃO 36 – Sobre sangramento uterino anormal, analise as assertivas abaixo:

- I. Conforme a atual classificação da FIGO, o sangramento uterino anormal de causa ovulatória (SUA-O) corresponde à maioria dos anteriormente denominados sangramentos disfuncionais.
- II. A investigação inicial consiste na solicitação de TSH, T4, FSH e LH.
- III. O sangramento uterino anormal por adenomiose (SUA-A) é classificado como não estrutural.
- IV. A ressecção endometrial histeroscópica é uma modalidade de tratamento.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 37 – Sobre doenças miometriais, é correto afirmar que:

- A) Miomas subserosos, pelo risco de sangramento, devem ser extirpados por videolaparoscopia.
- B) A adenomiose é causada por sangramento uterino e é facilmente diagnosticada pelo aumento do útero no toque vaginal.
- C) Os miomas são mais frequentes na pós-menopausa.
- D) O único tratamento da miomatose é a histerectomia.
- E) O mioma submucoso tem a ressecção histeroscópica como tratamento preferencial.

QUESTÃO 38 – Mulher de 42 anos vem à consulta com uma biópsia de colo uterino com resultado de carcinoma epidermoide invasor. Ao exame, se observa lesão macroscópica, vegetante, de 3 cm de diâmetro. A conduta a ser tomada nesse caso é:

- A) Realizar toque vaginal e retal.
- B) Indicar histerectomia.
- C) Colher citopatológico e realizar nova biópsia de colo.
- D) Indicar conização.
- E) Indicar quimio-radioterapia.

QUESTÃO 39 – Mulher de 41 anos consulta por sangramento via vaginal. Há oito meses está com aumento da quantidade do fluxo menstrual, com duração de seis dias. Tem dois filhos, ambos partos normais. Utiliza método anticoncepcional DIU de cobre há cinco anos. Sua última consulta ginecológica foi há 18 meses. É hipertensa controlada com medicação. As hipóteses diagnósticas mais prováveis são:

- I. Sangramento pelo DIU.
- II. Câncer de colo uterino.
- III. Sangramento disfuncional.
- IV. Miomatose.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 40 – Sobre os progestogênios de 3ª geração usados na pílula anticoncepcional, é correto afirmar que:

- A) São mais eficazes no combate à acne.
- B) São superiores para não ganhar peso.
- C) Têm maior risco de fenômenos tromboembólicos.
- D) Têm menor risco de fenômenos tromboembólicos.
- E) São melhores para o alívio da síndrome pré-menstrual.



QUESTÃO 41 – Analise as assertivas abaixo sobre os métodos contraceptivos:

- I. O DIU de progestogênio é uma alternativa contraceptiva possível para mulheres acima dos 40 anos com risco para tromboembolismo.
- II. Os anticoncepcionais orais contínuos são uma boa opção em casos de dismenorrea em mulheres jovens.
- III. Os métodos hormonais são contraindicados para mulheres com miomas uterinos pelo risco aumentado de crescimento e de sangramento.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 42 – Mulher de 45 anos, tabagista, múltipara, HIV positivo sem tratamento adequado, realiza citologia de colo uterino, com resultado compatível com alteração de alto grau (HGSIL). A colposcopia revela uma JEC endocervical, sem lesões na ectocérvice. A melhor conduta a ser tomada é:

- A) Inspeção de vagina e vulva para descartar lesões de alto grau nessas regiões. Além disso, submeter a paciente à conização a frio.
- B) Curetagem de canal endocervical.
- C) Conização com cirurgia de alta frequência e captura híbrida para HPV.
- D) Descartar lesão na vulva, curetar o canal endocervical e, se negativo, repetir o exame citopatológico em três meses.
- E) Repetir a citologia e a colposcopia em seis meses após início da terapia antirretroviral.

QUESTÃO 43 – Das manobras listadas abaixo, qual NÃO é utilizada na prevenção e/ou manejo da distocia de ombros?

- A) Kristeller.
- B) McRoberts.
- C) Pressão suprapúbica.
- D) Desprendimento do braço fetal posterior.
- E) Localização prévia à tração do acrômio anterior do feto.

QUESTÃO 44 – Analise as assertivas abaixo sobre o uso de medicamentos na gestação:

- I. Carbonato de Lítio.
- II. Captopril.
- III. Vitamina A em altas doses.

Quais medicações apresentam maior risco fetal no final da gestação em relação ao primeiro trimestre da gestação?

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

QUESTÃO 45 – Em relação à ultrassonografia para avaliação da idade gestacional, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A avaliação do diâmetro médio do saco gestacional avalia com precisão a idade gestacional, sendo o melhor parâmetro reconhecido para esse fim.
- B) O tamanho e formato da vesícula vitelina são ferramentas úteis para predição do prognóstico gestacional.
- C) O comprimento cabeça-nádegas é ferramenta adequada para datação no primeiro trimestre.
- D) Duas ecografias obstétricas seriadas, com um intervalo de, pelo menos, 15 dias, podem auxiliar na definição da idade gestacional.
- E) Núcleos de ossificação de ossos longos são apropriados para estimativa de idade gestacional com mais de 32 semanas de gestação.

QUESTÃO 46 – Analise os casos abaixo:

- I. Paciente realizou beta-HCG há cinco dias, cujo resultado foi 2000 mUI/ml. Realizou ultrassonografia transvaginal que mostrou endométrio decidualizado de 10 mm, sem sinais de gestação na cavidade endometrial.
- II. Paciente com última menstruação há 6 semanas. Realizou ultrassonografia transvaginal que evidenciou saco gestacional de 15 mm, com vesícula vitelina presente. Embrião não visualizado.
- III. Paciente com atraso menstrual de quatro semanas. Realizou ultrassonografia transvaginal que evidenciou diâmetro médio de saco gestacional de 32 mm. Vesícula vitelina com aspecto irregular. Embrião não visualizado.

As hipóteses diagnósticas para os casos I, II e III são, respectivamente, de gestações:

- A) Ectópica, anembrionada e incipiente.
- B) Incipiente, ectópica e anembrionada.
- C) Ectópica, anembrionada e interrompida.
- D) Anembrionada, incipiente e ectópica.
- E) Ectópica, incipiente e interrompida.

QUESTÃO 47 – Em relação ao diagnóstico de gravidez, analise as assertivas abaixo:

- I. Amenorreia e náuseas são consideradas sinais de presunção de gestação.
- II. A palpação pela mãe de movimentos fetais ativos e a ausculta de batimentos cardíacos fetais são considerados sinais de certeza de gestação.
- III. Quando for identificada vesícula vitelina à ultrassonografia, podemos afirmar tratar-se de uma gestação embrionada.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 48 – Sobre abortamento, analise as assertivas abaixo:

- I. O cariótipo anormal é o fator de risco mais importante no abortamento até a 15ª semana de gestação.
- II. Na ameaça de abortamento, consideram-se mais sérios os sangramentos tardios e de curta duração.
- III. O chamado ovo anembrionado é um tipo de abortamento retido, no qual não se identifica vesícula vitelina, embrião ou batimentos cardíacos ao ultrassom transvaginal a partir de 6 semanas de gestação.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 49 – Qual dos critérios listados abaixo NÃO é uma indicação de ecocardiografia fetal?

- A) Idade materna maior de 35 anos.
- B) Paciente portadora de cardiopatia congênita.
- C) Paciente com diabetes durante a corrente gestação.
- D) Paciente de baixo risco, porém com pré-natal iniciado no segundo trimestre.
- E) Feto identificado com malformações extracardíacas.

QUESTÃO 50 – Recomenda-se interrupção temporária da amamentação quando a mãe apresentar:

- A) Diabetes.
- B) Doença cardíaca valvular.
- C) Infecção herpética com vesículas localizadas na pele das mamas.
- D) Mastite.
- E) Hepatite B.