

MASTOLOGIA

Ginecologia/Obstetrícia e Cirurgia Geral (308 e 701)

GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 1) (10 pontos)

- a) Pré-eclâmpsia grave ou iminência de eclampsia. **(2,5 pontos)**
- b) PA > 160 x 110 mmHg, sinais de iminência de eclampsia, reflexos tendinosos exaltados, cefaleia persistente, creatinina 1,4mg/dL, restrição de crescimento fetal. **(2,5 pontos)**
- c) Sulfato de magnésio – 4g IV de ataque e 1 a 2 g/hora IV por no mínimo 6 horas - prevenção de crises convulsivas eclâmpticas; hidralazina venosa – 5 a 10 mg IV em bolus a cada 20 minutos ou Nifedipina 10 mg VO a cada 30 minutos (controle da crise hipertensiva – manter PAD < 100 mmHg). **(2,5 pontos)**
- d) Indução do parto vaginal com monitorização fetal intraparto. Dopplerfluxometria obstétrica evidenciou bem estar fetal, sem centralização fetal. **(2,5 pontos)**

QUESTÃO 2) (10 pontos)

- a) – Amniorre prematura ou ruptura prematura de membranas ovulares ou ruptura prematura pretermo de membranas ovulares.
– pH 7,2. ILA 4,2. **(2,5 pontos)**
- b) Ampicilina por 48 horas associada a azitromicina 1g VO dose única seguido de amoxicilina por mais 5 dias; corticoide (betametasona dose única por dois dias) – amadurecimento pulmonar fetal. **(2,5 pontos)**
- c) Situação – longitudinal, Posição – esquerda e Variedade – OEA (occípito esquerda anterior). **(2,5 pontos)**
- d) Penicilina cristalina até o clampeamento do cordão umbilical ou ampicilina até o parto – prevenção de infecção neonatal por Streptococcus do Grupo B. Sulfato de magnésio até o nascimento – neuroproteção fetal. **(2,5 pontos)**

QUESTÃO 3) (10 pontos)

- a) Enxaqueca com aura / representa uma contraindicação categoria IV para ACO combinado. **(2,0 pontos)**
- b) Uso de Topiramato e tabagismo 08 cigarros por dia em mulher com mais de 35 anos. **(4,0 pontos)**
- c) DIU com progesterona (MIRENA); Anticoncepcional injetável trimestral (acetato de medroxiprogesterona). **(4,0 pontos)**

MASTOLOGIA

Ginecologia/Obstetrícia e Cirurgia Geral (308 e 701)

QUESTÃO 4) (10 pontos)

- a) O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual. Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos, quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos. Para mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais. **(3,0 pontos)**
- b) Repetição da colpocitologia em um ano. **(2,5 pontos)**
- c) 6, 11, 16 e 18. **(2,0 pontos)**
- d) Não estar menstruada; não usar cremes vaginais por 07 dias; não ter relação sexual por pelo menos 2 a 3 dias, não usar ducha vaginal por 48 horas e não usar lubrificantes no espéculo para a coleta. **(2,5 pontos)**

QUESTÃO 5) (10 pontos)

- a) • Corrimento branco-acinzentado, homogêneo, fino
• pH vaginal > 4,5
• Teste das Aminas (Whiff Test) positivo – adição de uma ou duas gotas de hidróxido de potássio a 10% na secreção coletada do fundo-de-saco vaginal depositada em uma lâmina, com aparecimento imediato de odor desagradável.
• Visualização de Clue Cells ou células-guias ou células-pista ou células-indicadoras ou células-alvo ou células-índice ou células-chave no exame microscópico a fresco da secreção vaginal. **(2,0 pontos)**
- b) Sífilis, HIV, Hepatite B, cancro mole, tricomoníase, clamídia e gonorreia. **(2,0 pontos)**
- c) Orientação apenas de que a anticoncepção já utilizada é bastante segura, não havendo necessidade de anticoncepção de emergência. Manter anticoncepção em curso. **(2,0 pontos)**
- d) Penicilina benzatina 2.400.000 U IM dose única; Ceftriaxona 250mg IM dose única; Azitromicina 1g VO dose única; Metronidazol (postergar caso utilize ritonavir) 2g VO dose única; TARV combinada AZT + 3TC + Lopinavir/ritonavir VO por 4 semanas; Vacina Hepatite B IM 3 doses; Imunoglobulina humana anti-hepatite B - 0,06 ml/kg, IM, em sítio de aplicação diferente da vacina. **(4,0 pontos)**

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 6) (10 pontos)

- Conduta adequada: ressecção segmentar com anastomose primária; **(5,0 pontos)**
- Justificativa: geralmente o sítio de sangramento está na parede do íleo adjacente ao divertículo. **(5,0 pontos)**

PROVA DISCURSIVA

MASTOLOGIA Ginecologia/Obstetrícia e Cirurgia Geral (308 e 701)

QUESTÃO 7) (10 pontos)

- a) Os pseudocistos maiores que 10cm que não estão em contato com o estômago e duodeno são tratados com cistojejunosomia em Y de Roux. **(5,0 pontos)**
- b) Os pseudocistos maiores que 10cm localizados na cabeça do pâncreas adjacentes ao duodeno são tratados com cistoduodenostomia. **(5,0 pontos)**

QUESTÃO 8) (10 pontos)

- a) Síndrome de Li-Fraumeni. **(2,5 pontos)**
- b) Mutação do gene p53. **(2,5 pontos)**
- c) Polipose adenomatosa familiar. **(2,5 pontos)**
- d) Mutação de gene APC. **(2,5 pontos)**

QUESTÃO 9) (10 pontos)

- a) Síndrome de Lynch Tipo II ou câncer colorretal hereditário não polipoide (CCHNP). **(5,0 pontos)**
- b) **(2,5 pontos)**
- Colectomia direita com íleo-transverso-anastomose com histerectomia total associado à salpingo-ooforectomia bilateral;
 - A linfadenectomia pélvica e obturatória pode ser ou não associada ao procedimento.
- (Tanto a via convencional quanto a via laparoscópica são aceitas).
- c) **(2,5 pontos)**
- Sim, há necessidade de quimioterapia adjuvante.
 - Fatores: – tumor pouco diferenciado ou indiferenciado;
– menos de 12 linfonodos ressecados ou números insuficiente de linfonodos ressecados.

QUESTÃO 10) (10 pontos)

- a) **(2,5 pontos)**
- Esvaziá-lo diariamente ou 12/12h ou quando encher;
 - Anotar ou descrever o débito;
 - Anotar o aspecto do dreno.

PROVA DISCURSIVA

MASTOLOGIA

Ginecologia/Obstetrícia e Cirurgia Geral (308 e 701)

b) (2,5 pontos)

- Hematoma;
- Seroma;
- Infecção.

c) Cefalexina ou cefamox ou cefadroxila ou cefalosporina de primeira geração ou ciprofloxacina. (2,5 pontos)

d) Queloide. (2,5 pontos)