



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 17: MÉDICO

Aplicação: 10/8/2008

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESPECIALIDADE:
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

ATENÇÃO!

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca do rastreamento de câncer e das lesões pré-malignas em ginecologia, julgue os itens a seguir.

- 86** A classificação mamográfica BI-RADS V dos nódulos mamários comporta achados sugestivos de malignidade. Há necessidade de avaliação cito-histológica do nódulo somente se a lesão for palpável.
- 87** O acetobranqueamento e a magnitude das desorganizações vasculares do colo no teste de Schiller são importantes fatores a serem considerados na decisão de realizar ou não a biópsia da lesão.

A respeito da esterilidade conjugal, julgue os seguintes itens.

- 88** No acompanhamento da ovulação, folículos acima de 26 mm de diâmetro médio estão relacionados a embriões de boa qualidade.
- 89** Mulheres magras, com anovulação crônica e(ou) ovários micropolicísticos, têm maior chance de apresentar a síndrome de hiperestímulo ovariano quando induzidas à ovulação com clomifeno.

Acerca do desenvolvimento puberal normal e patológico, julgue os próximos itens.

- 90** A causa mais comum de genitália ambígua é a hiperplasia congênita adrenal, que responde pela maior parte dos casos de pseudo-hermafroditismo feminino.
- 91** Nos casos de retardo do crescimento puberal de causa constitucional, o tratamento deve ser instituído a partir dos 13 anos de idade, com estrogênio transdérmico, sendo que a puberdade pode evoluir espontaneamente após a suspensão do tratamento.

Com relação à anatomia do aparelho reprodutor feminino e da fisiologia do ciclo menstrual, julgue os itens a seguir.

- 92** Um efeito importante do FSH na regulação do ciclo menstrual é a indução de receptores tanto de FSH como para LH nas células da teca.
- 93** O diafragma urogenital tem como função primordial separar anatomicamente as cavidades abdominal e pélvica.

Acerca das patologias benignas em ginecologia, julgue os itens subsequentes.

- 94** O tratamento cirúrgico exclusivo da endometriose, com excisão exclusiva dos focos e sem tratamento medicamentoso complementar, proporciona controle efetivo da dor pelo período de, pelo menos, um ano, na maioria das pacientes.
- 95** O recurso propeleítico mais importante nas lesões vulvares pruriginosas é a biópsia vulvar.

- 96** Nos casos de prolapso genital de grau 3, espera-se encontrar a estrutura protrusa ultrapassando totalmente o hímen.

- 97** A uretropexia vaginal pela técnica cirúrgica de Kelly-Kennedy é o tratamento de escolha para a incontinência urinária recidivante.

- 98** O motivo pelo qual se recomenda a redução da ingestão de cafeína para as pacientes com alteração fibrocística benigna da mama deve-se ao fato de que a cafeína, em doses elevadas, causa elevação da prolactina sérica, demonstrada por meio de estudos em animais.

Uma paciente de 50 anos de idade, em hipermenorragia há 7 meses, sem uso de medicação, relata ondas de calor e ressecamento vaginal. Ela realizou ultra-sonografia transvaginal que evidenciou endométrio regular, medindo 4 mm de espessura, e ovários hipotróficos, sem outros achados significativos.

Acerca do caso clínico descrito e das disfunções menstruais e do climatério, julgue os itens a seguir.

- 99** O DIU de levonorgestrel pode ser usado no caso acima para a prevenção da hiperplasia endometrial durante a terapia hormonal estrogênica, pois bloqueia a ação da progesterona no endométrio.

- 100** No climatério, a hipermenorragia na ausência de lesões orgânicas detectáveis em útero e ovários é decorrente do aumento das gonadotrofinas e de uma diminuição do estradiol.

Acerca das doenças sexualmente transmissíveis, julgue os seguintes itens.

- 101** Caso uma paciente, após relação sexual desprotegida, relate ter percebido uma mácula eritematosa na fúrcula vaginal, que, após cerca de 12 horas, ulcerou, eliminando pus, e o exame físico tiver revelado úlcera dolorosa e amolecida com fundo purulento e adenomegalia bilateral com sinais de flutuação, o diagnóstico mais provável será de donovanose.

- 102** A infecção por clamídia em paciente do sexo feminino é frequentemente assintomática, porém, quando causa sintomas, o mais comum deles é a disúria.

- 103** Os anticoncepcionais orais contribuem para aumentar a incidência de doença inflamatória pélvica, como a clamídia, uma vez que facilitam a entrada de alguns parasitas no interior da célula.

Julgue os itens a seguir, relativos a infecções congênitas.

- 104** A cesariana eletiva com membranas íntegras e fora do trabalho de parto pode contribuir para a diminuição da transmissão vertical do HIV em pacientes infectadas com carga viral acima de 1.000 cópias/mL.
- 105** Nos casos de infecção fetal comprovada por toxoplasmose, a droga de escolha para o tratamento é a espiramicina, que apresenta adequada passagem transplacentária.

Uma paciente secundigesta, com uma cesariana por pré-eclâmpsia anterior há 2 anos e com 37 semanas de idade gestacional, apresenta-se edemaciada, com pressão arterial de 170 mmHg × 110 mmHg.

Considerando esse quadro clínico, julgue os itens que se seguem.

- 106** Na fisiopatologia da doença hipertensiva específica da gravidez, o vasoespasmto generalizado exerce importante papel nas lesões sistêmicas dos órgãos-alvo lesados pela doença, como cérebro e rins.
- 107** Caso a paciente em questão se decida pela interrupção da gravidez, a conduta mais indicada é a indução do parto via vaginal por meio do uso da prostaglandina, para amolecer o colo.
- 108** Em pacientes hipertensas, a dopplerfluxometria fetal é considerada um bom método para o diagnóstico de sofrimento fetal crônico, visto que é capaz de detectar o fenômeno da centralização, que consiste no aumento da resistência ao fluxo na artéria cerebral média do feto associado à redução da resistência na artéria umbilical do feto.

Considerando que uma paciente de 16 anos de idade, primigesta, com 6 semanas de amenorréia, dê entrada no pronto-socorro com quadro de cólicas e sangramento transvaginal em moderada quantidade, julgue os itens a seguir.

- 109** Se o colo uterino estiver pérvio ao toque, será correto diagnosticar abortamento em curso e, ao mesmo tempo, descartar a possibilidade de gestação ectópica.
- 110** Caso a referida paciente relate ter provocado o aborto com o uso de misoprostol intravaginal, será conduta ética do médico assistente informar o fato aos pais da paciente, uma vez que a mesma tem menos de 18 anos de idade.

Considerando que uma paciente primigesta, com 37 anos de idade, encontre-se na 6.^a semana de idade gestacional e compareça à primeira consulta de pré-natal, julgue os seguintes itens, acerca desse quadro, da assistência pré-natal e das alterações fisiológicas da gravidez.

- 111** Supondo que o valor da glicemia de jejum da paciente citada tenha sido de 120 mg/dL, isso a classificaria como gestante de risco para o diabetes gestacional.
- 112** O melhor método para confirmar a idade gestacional da paciente em questão é a ultra-sonografia, pela medida do comprimento cabeça-nádega do embrião.

- 113** A referida paciente já apresenta aumento do volume plasmático e eritrocitário.

- 114** A anencefalia fetal pode ser identificada à ultra-sonografia a partir da 6.^a semana de idade gestacional.

Uma gestante com 36 semanas de idade gestacional relata que está com perda líquida transvaginal há 2 horas. O exame físico evidencia ausência de dinâmica uterina, perda franca de líquido amniótico ao exame especular, batimentos cardíofetais de 140 bpm, sem desacelerações. Ao toque, colo com Bishop de 7.

Considerando o caso clínico acima e os conhecimentos atuais acerca da amniorrexe e da condução do trabalho de parto, julgue os itens a seguir.

- 115** A analgesia peridural simples com bupivacaína utilizada na condução do trabalho de parto está associada frequentemente à depressão cardiorrespiratória fetal.
- 116** O quadro clínico descrito é definido como ruptura prematura de membranas. O termo prematura, nesse caso, refere-se à idade gestacional abaixo de 37 semanas.
- 117** Supondo, no caso clínico em tela, as seguintes condições: proporção cefalopélvica adequada, ausência de sofrimento fetal e dinâmica uterina de 2 contrações, em 10 minutos, com duração de 20 segundos cada uma, então, a condução do parto com ocitocina está indicada, após 24 horas de administração de corticóide para a maturação pulmonar fetal.

Uma gestante de 29 semanas, em uso de metildopa desde a 8.^a semana de idade gestacional, compareceu à consulta pré-natal queixando-se de cefaléia e aumento súbito de peso (4 kg em uma semana). Ela encontra-se com pressão arterial de 180 mmHg × 120 mmHg e proteinúria na fita de +3/+4. Seus níveis pressóricos anteriores, em uso de hipotensor, estavam em torno de 140 mmHg × 100 mmHg e não havia proteinúria em exame anterior.

Acerca desse quadro clínico e das complicações da hipertensão na gravidez, julgue os itens que se seguem.

- 118** O quadro clínico descrito corresponde à pré-eclâmpsia superajuntada à hipertensão preexistente.
- 119** Caso a paciente em apreço apresente, durante a internação, sangramento transvaginal moderado, hipertonia uterina e desaceleração da frequência cardíaca fetal, estando o colo uterino dilatado, então a amniotomia estará contra-indicada, devido ao risco de aumento do sangramento.
- 120** Em casos de descolamento prematuro de placenta com útero de Couvelaire, a conduta inicial preconizada é a histerectomia.

