

MASTOLOGIA

- 01.** Em relação ao estadiamento de colo uterino quando o carcinoma com extensão além do colo uterino, mas sem extensão para a parede pélvica, envolve a vagina, mas não atinge o terço inferior, sem envolvimento paramedial evidente. Qual é o estágio?
- estágio I A
 - estágio I B
 - estágio II
 - estágio III
- 02.** O padrão ouro para o diagnóstico de sinéquias uterinas:
- histeroscopia
 - histerosalpingografia
 - ressonância da pelve
 - ultrassonografia transvaginal
- 03.** Paciente de 30 anos com nódulo mamário que apresenta crescimento, palpável, medindo 3 cm em mama D, móvel. Qual a conduta?
- ressonância
 - core biopsy
 - ultrassonografia
 - mamografia bilateral
- 04.** Segundo as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento de câncer de colo INCA - 2011, a coleta da colpocitologia deve ser interrompida quando:
- após 70 anos, as mulheres que tiverem 1 exame normal.
 - após 65 anos, as mulheres que tiverem 2 exames consecutivos normais.
 - após 75 anos, as mulheres que tiverem 1 exame consecutivo normal.
 - após 64 anos, as mulheres que tiverem pelo menos 2 exames negativos consecutivos nos últimos 5 anos.
- 05.** Em relação ao rastreio citológico para o carcinoma de colo uterino a conduta em mulheres infectadas com HIV. Qual a conduta?
- exame citopatológico anual.
 - exame citopatológico e colposcopia anual.
 - exame colposcópico semestrais e exame citopatológico anual.
 - exame citopatológico com intervalos semestrais no primeiro ano, e se normais, manter seguimento anual enquanto se mantiver o fator de imunossupressão.
- 06.** A amenorreia primária apresenta várias causas, dentre as relacionadas abaixo qual não está relacionada a amenorreia primária.
- síndrome de Turner
 - síndrome de Kallman
 - síndrome de Asherman
 - síndrome de Rokitanski
- 07.** Em relação a anticoncepção em mulheres que são portadoras de MIOMAS é correto afirmar:
- geralmente, não são contra-indicação o uso de contraceptivos oral combinado.
 - a grande maioria das pacientes apresentam o uso de progestogênios geralmente levam ao aumento dos miomas.
 - dor pélvica.
 - o (DIU T COBRE) diminui o volume global dos miomas.
- 08.** Mulher de 20 anos, com secreção vaginal branca, sem odor de caráter intermitente, uso irregular de preservativo. Ao exame especular apresenta secreção branca, teste de Wiff negativo, PH = 4,5. É **CORRETO** ser:
- vaginite citolítica
 - vaginite por monilia
 - vaginose bacteriana
 - conteúdo vaginal fisiológico
- 09.** No Estágio de Tanner e Marshal, a presença tecido glandular que extravasa os limites da aréola, de volume variáveis e os pelos se estendem até o monte púbico, sem assumir ainda o formato triangular de distribuição equivale ao estágio:
- estágio II
 - estágio III
 - estágio IV
 - estágio V
- 10.** Como é composta a inervação do útero?
- plexo útero vaginal
 - plexo pudendo
 - nervo uterino
 - nervo femoral
- 11.** A terapia hormonal apresenta contraindicações aos estrogênios. Quais são as contraindicações absolutas abaixo?
- mulheres de 60 anos
 - fibroadenoma e osteoporose
 - mioma e cisto de ovário funcional
 - hepatopatia severa ativa e sangramento genital anormal de causa desconhecida

12. Mulher de 40 anos comparece ao Ambulatório, referindo dor pélvica, dispaurenia e dor ao evacuar durante a menstruação que dura há mais ou menos 2 anos. Ao Exame físico apresenta útero com pouca mobilidade, dor e nodulação retrocervical e formação cística em anexo direito. Qual a alternativa que corresponde à hipótese diagnóstica:
- diverticulite
 - endometriose
 - cisto de ovário roto
 - abscesso tubo ovariano
13. Qual o tratamento inicial para pacientes com bexiga hiperativa?
- cirurgia de Sling
 - medicação anticolinérgicos
 - modificação comportamental
 - medicamentos agonistas
14. Paciente de 30 anos com secreção vaginal de odor fétido que piora na relação sexual. O quadro clínico é compatível com:
- candidíase
 - triconomíase
 - vaginose bacteriana
 - cervicite gonocócica
15. Mulher de 38 anos, gesta 4 por 4 tabagista, deseja método anticoncepcional. Qual métodos indicados são:
- anticoncepcional injetável trimestral, DIU e laqueadura tubaria
 - anticoncepcional combinado oral, DIU e laqueadura tubaria
 - anticoncepcional combinado oral, anticoncepcional injetável mensal e DIU
 - anticoncepcional injetável trimestral, DIU e anticoncepcional injetável mensal
16. O tumor maligno encontrado com maior frequência na glândula tireoide é do tipo:
- Folicular
 - Medular
 - Papilífero
 - Anaplásico
17. Entre as manifestações extraintestinais, qual está relacionada com o aumento de risco de carcinoma colorretal nos pacientes portadores de doença inflamatória intestinal?
- Espondiloartrite
 - Hepatite autoimune
 - Pioderma gangrenoso
 - Colangite esclerosante
18. Na laparoscopia abdominal, na impossibilidade do 1º acesso (portal), ser via umbilical, por possibilidade de aderências devido cirurgia prévia, pode-se utilizar o ponto de:
- Kumar
 - Palmer
 - Hasson
 - Cameron
19. O gás carbônico é o gás de escolha para o pneumoperitônio. Sua eficácia porem não o exime de poder apresentar:
- Arritmias
 - Combustão
 - Alcalose respiratória
 - Insolubilidade sanguínea
20. As hemorragias devido a lesão do anel pélvico têm risco significativo de morbimortalidade. A principal fonte de sangramento é:
- Veia Femoral
 - Veias Pélvicas
 - Artéria Circunflexa
 - Artéria Ilíaca Externa
21. Qual o tumor neuroendócrino produtor de síndrome endócrino (funcional) mais comum do pâncreas?
- somatostatinoma
 - gastrinoma
 - insulinoma
 - Vipoma
22. Sobre câncer do intestino grosso e reto, qual das alternativas abaixo **NÃO** é fator de risco para o surgimento dos mesmos:
- pólipos adenomatosos
 - doença inflamatória intestinal
 - uso crônico de anti-inflamatórios
 - historia familiar de câncer colorectal
23. O sistema arterial de suplência que se desenvolve quando ocorre oclusão da aorta infra-renal acima da artéria mesentérica inferior é formado por:
- artéria cólica média, ramo da mesentérica superior, e artéria cólica esquerda, ramo da mesentérica inferior.
 - artéria cólica média, ramo da mesentérica superior, e artéria cólica esquerda, ramo da aorta.
 - artéria cólica média e cólica direita, ramos da mesentérica inferior.
 - artérias retais e glúteas juntamente com os ramos das ilíacas externas.

24. Sobre embolia arterial é **CORRETO** afirmar?
- a) o infarto do miocárdio é a causa cardíaca mais frequente de embolia arterial
 - b) os aneurismas arteriais são a segunda causa mais frequente de embolização arterial
 - c) os êmbolos de origem cardíaca nunca determinam danos à circulação cerebral
 - d) no membro superior o local mais frequente de embolização é na artéria axilar
25. O local mais comum de obstrução por um êmbolo arterial é a:
- a) bifurcação da artéria ilíaca
 - b) bifurcação da artéria poplítea
 - c) bifurcação da artéria femoral comum
 - d) artéria femoral superficial a nível do canal do adutor