



# GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

### PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E CADASTRO DE RESERVA NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2009

Aplicação: 15/2/2009

**Medicina Fetal (048)**  
**Reprodução Humana (055)**

#### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira inicialmente os seus dados pessoais transcritos acima e o seu nome no rodapé de cada página numerada deste caderno. Em seguida, confira o nome da sua especialidade e o código da sua opção tanto acima quanto no rodapé de cada página numerada deste caderno. Verifique, ainda, se ele contém cinquenta questões, correspondentes à prova objetiva, corretamente ordenadas de 1 a 50.
- 2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

**Há pessoas que nunca se perdem porque nunca se põem a caminho.**

- 3 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, ou haja discordância quanto aos seus dados pessoais, ao código da sua opção e(ou) ao nome da sua especialidade, solicite ao aplicador mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de um aplicador.
- 6 A duração da prova é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora e trinta minutos** após o início da prova e poderá levar este caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 8 Ao terminar a prova, chame o aplicador mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

#### AGENDA (datas prováveis)

- I **16/2/2009**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet – [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- II **17 e 18/2/2009** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **4/3/2009** – Resultado final da prova objetiva e do processo seletivo: Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) e Internet.
- IV **5 e 6/3/2009** – Recurso contra o resultado final do processo seletivo: exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- V **10/3/2009** – Resultado final do processo seletivo após recurso: DODF e Internet.

#### OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 2 do Edital n.º 9/2009-SES, de 26/1/2009.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Nas questões de 1 a 50, marque, em cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

## PROVA OBJETIVA

### QUESTÃO 1

Acerca da anatomia pélvica feminina, assinale a opção correta.

- A O ligamento pectíneo ou de Cooper é usado com frequência para a suspensão vaginal e oferece a vantagem do acesso cirúrgico vaginal.
- B O forame isquiático maior dá passagem ao feixe neurovascular obturador, que pode ser lesado durante procedimento para tratamento de incontinência urinária.
- C Os músculos do diafragma urogenital, que reforçam o diafragma pélvico, incluem o piriforme, o transverso do períneo e o iliopsoas.
- D O diafragma da pelve é uma estrutura fibromuscular de sustentação da pelve e inclui os músculos levantadores do ânus e o isquioocccígeo.
- E Os músculos levantadores do ânus são formados pelos músculos pubovaginal, pubouretral, puborretal e obturador interno.

### QUESTÃO 2

Julgue os itens subsequentes, relativos à fisiologia reprodutiva.

- I O hipotálamo é uma pequena estrutura neural situada na base do encéfalo, acima do quiasma óptico e abaixo do terceiro ventrículo.
- II Apesar de inúmeras conexões neurológicas com a hipófise, o hipotálamo é uma estrutura isolada no sistema nervoso central e suas principais funções reguladoras ocorrem por meio de ação retroativa sobre o próprio hipotálamo, em *feedback* de alça curta.
- III Do ponto de vista estrutural, a adeno-hipófise é similar à hipófise posterior e ambas são derivadas embriologicamente do ectoderma epidérmico.
- IV Os principais hormônios secretados pela adeno-hipófise são FSH, LH, TSH, ACTH, GH e prolactina.
- V Os principais hormônios secretados pela hipófise posterior são ocitocina e inibina.

Estão certos apenas os itens

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

### QUESTÃO 3

Julgue os itens subsequentes, relativos ao planejamento familiar.

- I Os dispositivos intrauterinos T 380 A de cobre e o T de levonogestrel (Mirena) são tão eficazes quanto a laqueadura tubária e seu uso não apresenta associação estatística com o desenvolvimento de infecção pélvica a longo prazo.
- II A contracepção hormonal na forma injetável ou por implante contendo apenas progestogênicos apresenta alta eficácia e evita o risco de trombose venosa e tromboembolismo associado ao estrogênio.
- III Os contraceptivos hormonais orais combinados apresentam alta eficácia contraceptiva, mas, a longo prazo, aumentam o risco de câncer endometrial e de mama.
- IV Os anticoncepcionais orais contendo apenas progestogênicos, quando usados durante a lactação, não alteram a quantidade, porém, afetam a qualidade do leite.
- V O mecanismo primário de ação da contracepção hormonal de emergência é impedir a nidação.

Estão certos apenas os itens

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

### QUESTÃO 4

Acerca das patologias benignas do trato reprodutivo feminino, assinale a opção correta.

- A Com o início da menopausa, os leiomiomas uterinos tendem a aumentar de volume.
- B Estudos das menstruações em adolescentes mostram que quanto menor a idade da menarca, mais tarde se estabelece a ovulação regular.
- C A causa mais frequente de sangramento uterino anormal na menarca é polipose endometrial.
- D Os cistos ovarianos funcionais incluem cistos foliculares, cistos do corpo lúteo e teça-luteínicos. O cisto funcional mais comum é do corpo lúteo.
- E O tratamento com contraceptivos orais combinados reduz o risco de cistos ovarianos funcionais.

**QUESTÃO 5**

Doenças sexualmente transmissíveis e infecções genitourinárias são causas frequentes de procura por consultas ginecológicas. Acerca dessas patologias, assinale a opção correta.

- Ⓐ A vaginose bacteriana é uma das formas mais frequentes de vaginite e costuma cursar com pH vaginal menor que 4,5, oscilando entre 3,2 e 4,0.
- Ⓑ Na gravidez, ocorre aumento do pH vaginal e melhora da imunidade local, levando a menor incidência de candidíase vaginal.
- Ⓒ A avaliação de secreções vaginais e endocervicais é fundamental no diagnóstico de doença inflamatória pélvica. Após o diagnóstico, é mandatória a internação hospitalar, porque esquemas de tratamento ambulatoriais não mostraram efetividade.
- Ⓓ A úlcera genital indolor, não acompanhada por linfadenopatia inguinal, é ocasionada provavelmente pelo *Treponema pallidum*.
- Ⓔ As verrugas genitais externas são manifestações de infecção por papilomavírus humano e a laserterapia apresenta melhor eficácia e menor risco de recorrência, quando comparada com outras modalidades terapêuticas.

**QUESTÃO 6**

A assistência pré-natal criteriosa é fundamental no prognóstico materno-fetal. Acerca de cuidados pré-natais, assinale a opção correta.

- Ⓐ Pacientes em uso de carbamazepina ou com filho com defeito no tubo neural deverão utilizar 4 mg/dia de ácido fólico assim que houver confirmação da gravidez.
- Ⓑ A translucência nucal é aliada importante no rastreamento das cromossomopatias e deve ser realizada entre a 7.<sup>a</sup> e a 10.<sup>a</sup> semana gestacional.
- Ⓒ Para mulheres com risco de diabetes gestacional, o rastreamento é recomendado entre a 24.<sup>a</sup> e a 28.<sup>a</sup> semana.
- Ⓓ A vacina contra sarampo, caxumba e rubéola não pode ser administrada aos filhos de mulheres grávidas, porque há evidência de que vacinados recentes possam transmitir o vírus.
- Ⓔ O alcoolismo crônico da mãe é determinante para o retardo do crescimento fetal, porém não há evidências de associação com malformações congênitas.

**QUESTÃO 7**

Assinale a opção correta com relação à assistência ao parto.

- Ⓐ A principal causa de desaceleração tardia dos batimentos cardíacos fetais, após contrações frequentes em trabalho de parto induzido, é a compressão da cabeça fetal pelo nervo vago.
- Ⓑ A posição materna sobre o lado direito é a ideal para melhorar o fluxo sanguíneo uterino e aliviar a compressão da veia cava pelo útero gravídico.
- Ⓒ Febre e dor uterina no período pós-parto são fortes evidências de endometrite. A hemocultura e a cultura do endométrio são fundamentais no diagnóstico e tratamento.
- Ⓓ As taxas de mortalidade perinatal associadas a partos por via vaginal nas apresentações pélvicas completas e apresentações cefálicas fletidas não mostram diferenças significativas.
- Ⓔ Atonia uterina é a principal causa de hemorragia pós-parto e de mortalidade materna.

**QUESTÃO 8**

Acerca das intercorrências clínicas na gestação, assinale a opção correta.

- Ⓐ O poli-hidrânio frequentemente está associado a malformações fetais, especialmente do sistema urinário.
- Ⓑ Pacientes em trabalho de parto prematuro com 30 semanas de gestação, com corioamnionite, podem se beneficiar da tocolise com sulfato de magnésio.
- Ⓒ A causa primária do descolamento de placenta é desconhecida. Entre seus fatores de risco, a condição mais comum é algum tipo de hipertensão materna.
- Ⓓ A placenta prévia é associada mais frequentemente com o feto feminino.
- Ⓔ Há evidência científica sustentando que o tabagismo é fator de risco para o descolamento de placenta e não interfere na incidência de placenta prévia.

**QUESTÃO 9**

Distúrbios endócrinos e hipertensão são fatores de alto risco gestacional. Acerca dessas condições clínicas, assinale a opção correta.

- Ⓐ Pacientes diabéticas descompensadas tendem a apresentar fetos com crescimento intrauterino retardado e oligoidrânio secundário à presença de doença microvascular.
- Ⓑ A escolha do agente tocolítico em pacientes com diabetes melito em trabalho de parto prematuro é limitada. O sulfato de magnésio é uma boa indicação, enquanto os simpaticomiméticos devem ser usados com cautela, porque podem exacerbar a hiperglicemia e causar cetoacidose.
- Ⓒ A necessidade de insulina no diabetes do tipo 1 diminui de 2 a 3 vezes durante a gravidez.
- Ⓓ As alterações fisiológicas da gravidez tendem a amenizar os riscos de sobrecarga cardíaca já existente em pacientes hipertensas crônicas.
- Ⓔ O tratamento de escolha na gestante hipertensa crônica grave são os medicamentos inibidores das enzimas conversoras da angiotensina.

**QUESTÃO 10**

Assinale a opção correta com relação aos cuidados no pós-parto e à amamentação.

- Ⓐ Comparado ao leite maduro, o colostro contém mais minerais e proteínas e globulinas, porém menos açúcar e gorduras.
- Ⓑ O maleato de metilergonovina é mandatório no manejo de sangramento pós-parto em pacientes com pressão arterial elevada e pré-eclâmpsia.
- Ⓒ O agente etiológico mais provável de endometriose com início após o 8.<sup>o</sup> dia pós-parto de uma adolescente primigesta é o *Streptococcus* do grupo A.
- Ⓓ A febre na mastite puerperal em geral se desenvolve nas primeiras 24 horas pós-parto e raramente persiste por mais de 24 horas.
- Ⓔ Pacientes usuárias de lítio não devem suspender a medicação, porque essa droga, mesmo quando secretada no leite materno, não apresenta concentração terapêutica no sangue da criança.

**QUESTÃO 11**

Julgue os itens a seguir, relativos à endocrinologia reprodutiva.

- I Entre as principais causas de puberdade tardia se incluem as anormalidades anatômicas dos órgãos genitais e as amenorreias hipo e hipergonadotróficas.
- II No início da puberdade, há um efeito de *feedback* negativo da gonadotrofina sobre a secreção do hormônio do crescimento. Assim, a secreção do hormônio do crescimento declina à medida que há aumento da secreção da gonadotrofina.
- III A causa mais comum de desenvolvimento heterossexual na puberdade é a síndrome do ovário policístico.
- IV O termo disgenesia gonadal pura se aplica somente a indivíduos com cariótipo 46, XX, fenótipo feminino e que possuem gônadas em fita.
- V A hiperplasia suprarrenal congênita pode levar a puberdade precoce heterossexual e hiperandrogenismo. A maioria das pacientes com a forma clássica dessa patologia tem deficiência da enzima 21 – hidroxilase.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

**QUESTÃO 12**

Julgue os itens a seguir, relativos a distúrbios endócrinos.

- I Quando há insuficiência gonadal prematura concomitante à amenorreia primária, existe uma incidência relativamente alta de anormalidade genética associada.
- II Na síndrome de Sheehan, as pacientes apresentam amenorreia, falhas de lactação e perda de pelos púbicos e axilares. Trata-se de uma amenorreia de causa hipotalâmica e as deficiências são vistas mais comumente nas gonadotropinas e no hormônio de crescimento.
- III Na maioria das pacientes com síndrome de Turner, a falta de produção gonadal resulta na falha do desenvolvimento sexual secundário. Mais comumente, elas apresentam um perfil hormonal caracterizado por FSH normal ou elevado, TSH e prolactina elevados.
- IV Nas pacientes com dificuldade para engravidar, com sobrepeso e discreto aumento de pelos faciais, deve-se considerar apenas testes de função insulínica e de distúrbio metabólico.
- V Pacientes com síndrome de anovulação crônica hiperandrogênica que desejam engravidar podem se beneficiar da indução da ovulação por citrato de clomifeno, de forma isolada ou em combinação com o hidrocloreto de metformina.

A quantidade de itens certos é

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

**QUESTÃO 13**

Denomina-se menopausa a interrupção permanente da menstruação. Assinale a opção correta com relação à menopausa ou à terapia de reposição hormonal.

- A O estudo *Women's Health Initiative* foi delineado para observar um desfecho primário do risco de doença cardíaca. Seus resultados iniciais relataram um risco aumentado para essa condição clínica e um aumento no risco de acidente vascular cerebral em mulheres usuárias de terapia de reposição hormonal (TRH) — estudos posteriores não corroboraram esses resultados.
- B O *Women's Health Initiative* demonstrou uma redução das fraturas de quadril e coluna e diminuição significativa no risco de declínio cognitivo em usuárias de TRH em comparação com as que usaram placebo.
- C A idade da menopausa é influenciada por vários fatores, entre os quais: etnia, condição socioeconômica, idade da menarca e número de ovulações prévias.
- D A menopausa, embora envolva hormônios ovarianos, é considerada um evento central por estar associada a alterações dos hormônios hipotalâmicos e hipofisários.
- E Na etiopatogenia da menopausa, observa-se uma queda da inibina, aumento de hormônio foliculo estimulante (FSH) e das globulinas carreadoras de hormônios sexuais (SHBG), além de alterações do metabolismo lipídico, com aumento de HDL e redução de LDL.

**QUESTÃO 14**

Assinale a opção correta relativa a cuidados pré-operatórios ou a complicações da cirurgia ginecológica.

- A As perdas hidreletrolíticas além da média diária devem ser repostas com soluções apropriadas. A escolha das soluções para reposição depende da composição dos líquidos perdidos. Em pacientes com obstrução intestinal em que haja sequestro diário de 3 L de líquido no trato gastrointestinal, deve haver reposição com soro glicosado a 0,9%.
- B Os procedimentos ginecológicos acessam os tratos reprodutivo e gastrointestinal, onde há flora endógena que pode causar infecções polimicrobianas no pós-operatório. Por isso, a maioria das pacientes com prolapso da valva mitral ou sopros benignos necessitam de profilaxia da endocardite no momento da cirurgia.
- C O antibiótico profilático é uma ferramenta importante na redução da infecção urinária em pacientes cirúrgicos. Entretanto, a dosagem adequada é fundamental para o sucesso terapêutico. Estudos demonstram que uma única dose de antibiótico perioperatório não é suficiente para reduzir a incidência de infecção urinária pós-operatória.
- D A técnica laparoscópica para ooforectomia e cistectomia é semelhante à utilizada na laparotomia. Após o procedimento de cistectomia ovariana laparoscópica, o ovário deve ser rotineiramente fechado por meio de sutura com fio absorvível.
- E Nos procedimentos laparoscópicos, as lesões vesicais podem decorrer da perfuração por troca de bexiga não drenada. A lesão pode ser facilmente observada por visualização direta e, quando pequenas (1 cm a 2 cm), pode ser tratada de modo conservador com cateterismo vesical de demora por três a sete dias.

**QUESTÃO 15**

Com relação às doenças benignas do aparelho reprodutor feminino, assinale a opção correta.

- A Os leiomiomas do útero são os tumores mais comuns do trato genital. Enquanto os estrogênios têm papel preponderante na etiologia da miomatose, o tabagismo, por criar um estado hipoestrogênico, pode levar a queda significativa no risco de desenvolver essa patologia.
- B A obesidade, por levar a um aumento da síntese hepática do SHBG e à redução do estradiol livre devido a menor conversão periférica da androstenediona pela aromatase, pode inibir o crescimento do leiomioma uterino.
- C O termo hemorragia uterina disfuncional é utilizado para descrever o sangramento anormal com causa específica identificada, como os leiomiomas submucosos e as poliposes endometriais.
- D A maioria dos casos de hemorragia anovulatória é causada por privação progestínica. Na ausência de ovulação e de produção de progesterona pelo corpo lúteo, o endométrio descama de forma irregular e intensa.
- E Alguns distúrbios vulvares são mais comuns em mulheres na pós-menopausa, levando a sintomas como prurido e úlceras vulvares, além de dispareunia. O potencial maligno das distrofias vulvares é elevado.

**QUESTÃO 16**

Julgue os itens a seguir com relação à oncologia ginecológica.

- I O estadiamento do câncer cervical é clínico, embora técnicas radiológicas como tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassonografia sejam úteis no planejamento individual do tratamento.
- II A conização ou amputação da cérvix é considerada um exame clínico no estadiamento do câncer cervical.
- III A infecção pelo papilomavírus (HPV) é a causa do câncer cervical, sendo provável que o herpes-vírus e a *Chlamydia trachomatis* atuem como cofatores.
- IV O evento inicial na displasia cervical e na carcinogênese é a infecção por HPV. Existem 14 subtipos de HPV de alto risco, sendo que dois subtipos (6 e 11) são encontrados em até 62% dos carcinomas cervicais.
- V Embora haja controvérsias acerca da influência do subtipo histológico para o prognóstico da doença, quando comparado com tumores bem diferenciados, aqueles que são pouco diferenciados têm maior índice de sobrevida.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

**QUESTÃO 17**

Acerca da oncologia ginecológica, julgue os itens a seguir.

- I O tabagismo e o uso de anticoncepcionais orais combinados, por diminuir o estrogênio circulante, reduzem o risco de câncer endometrial.
- II O câncer endometrial frequentemente se apresenta como sangramento pós-menopáusicos e todo sangramento nesse período deve ser investigado. Contudo, a maioria desses sangramentos não é causada por câncer.
- III O câncer do endométrio acomete principalmente mulheres na menopausa e sua incidência aumenta com a idade. O papel dos pólipos no desenvolvimento dos cânceres de endométrio é claro, sendo alta a incidência de hiperplasia atípica na base polipóide.
- IV O tratamento com progesterona é pouco eficaz na reversão da hiperplasia endometrial sem atipia e é contraindicado na hiperplasia endometrial atípica.
- V O exame de Papanicolaou e a citologia endometrial apresentam boa sensibilidade e especificidade e podem ser bastante úteis no rastreamento do câncer do endométrio.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

**QUESTÃO 18**

Julgue os itens a seguir, relativos a oncologia ginecológica.

- I A multiparidade e o uso prolongado de anticoncepcionais orais são fatores que aumentam o risco de câncer ovariano.
- II OCA 125 e a ultrassonografia transvaginal, principalmente na menopausa, são exames que apresentam alta sensibilidade e especificidade e devem fazer parte da rotina de rastreamento do câncer ovariano.
- III Vários fatores afetam o prognóstico em pacientes com câncer ovariano epitelial. O tipo histológico é um dos fatores importantes e, entre os vários tipos histológicos de carcinoma ovariano epitelial, apenas o de células claras está associado com um bom prognóstico.
- IV Os disgerminomas são os tumores ovarianos de células germinativas mais comuns. Por não responderem à radioterapia e por serem pouco sensíveis à quimioterapia, o tratamento de escolha é a exenteração pélvica.
- V A maioria das pacientes com câncer ovariano epitelial apresenta sintomas vagos e inespecíficos; pacientes com doença avançada têm sintomas relacionados à existência de ascite, metástases para o omento ou metástases intestinais.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

**QUESTÃO 19**

Assinale a opção correta com relação à hipertensão ou à cardiopatia associada à gestação.

- Ⓐ Pacientes hipertensas crônicas tendem a apresentar uma redução na pressão arterial no terceiro trimestre. Por essa razão, deve-se reduzir a dose da medicação anti-hipertensiva em uso, com o objetivo de evitar hipotensão materna e risco fetal.
- Ⓑ Para uma paciente de 25 anos de idade, com pré-eclâmpsia, que apresenta, após o parto, persistência do quadro hipertensivo, redução do débito urinário e exame clínico compatível com edema pulmonar, o tratamento adequado para melhora clínica e profilaxia da pré-eclâmpsia além de diuréticos e suplementação de oxigênio, deve incluir a introdução de sulfato de magnésio endovenoso.
- Ⓒ Gestantes com histórico de febre reumática, sem disfunção valvular, requerem antibióticos profiláticos para prevenir endocardite bacteriana.
- Ⓓ A diferenciação entre pré-eclâmpsia leve e grave não é relevante e pode ser desorientadora, pois uma doença aparentemente leve pode evoluir rapidamente para a grave e complicar o prognóstico maternofetal.
- Ⓔ A hemodiluição é achado frequente na pré-eclâmpsia/eclâmpsia e isso se deve provavelmente à permeabilidade vascular aumentada que ocorre nessa patologia.

**QUESTÃO 20**

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença de etiologia desconhecida, na qual tecidos e células são lesados por autoanticorpos e complexos imunes direcionados para um ou mais componentes do núcleo celular. Ele acomete preferencialmente mulheres em idade fértil. Acerca dessa patologia, assinale a opção correta.

- Ⓐ O lúpus neonatal é uma síndrome frequente, caracterizada por lesões e graus variáveis de transtornos hematológicos e sistêmicos.
- Ⓑ Após o parto de uma gestante lúpica que deseje contracepção reversível, a medroxiprogesterona de depósito é uma opção com boa eficácia e sem efeito conhecido sobre os surtos de lúpus.
- Ⓒ As principais complicações dos efeitos do LES na gestação são devidas à lesão renal e à miocardite, principalmente quando associadas a pré-eclâmpsia. A presença de anticorpos antifosfolípidios é um fator de melhora do prognóstico materno e fetal.
- Ⓓ Os surtos de LES durante a gravidez geralmente são graves e envolvem sintomas renais e articulares.
- Ⓔ A gravidez altera significativamente o prognóstico a longo prazo de pacientes com LES.

**QUESTÃO 21**

A Organização Mundial de Saúde conceitua abortamento a expulsão ou extração do concepto pesando menos de 500 g. É considerado precoce se ocorre até a 12.<sup>a</sup> semana e tardio quando ocorre após esse período. A respeito desse tema, assinale a opção correta.

- Ⓐ O herpes simples tem sido associado com o aumento da incidência de abortamento após uma infecção genital no início da gestação.
- Ⓑ Gestantes com fator Rh negativo e ameaça de abortamento não devem fazer uso de imunoglobulina anti-D, porque não há risco de sensibilização e o uso da medicação antes do parto pode levar a eritroblastose fetal.
- Ⓒ A grande maioria dos casos de abortamento espontâneo é determinada por cromossomopatias. As trissomias 11 e 18 são as mais comuns, e a 16 pode ocorrer em casos esporádicos.
- Ⓓ Após curetagem uterina por abortamento incompleto, caso a paciente opte por método contraceptivo hormonal injetável trimestral, esse não deve ser utilizado antes de 45 dias após o procedimento, para evitar o risco de tromboembolismo.
- Ⓔ A associação entre perda habitual da gravidez e defeito da fase lútea está bem estabelecida. Por isso, o suporte com progestágeno tem respaldo científico e apresenta resultados bastante satisfatórios.

**QUESTÃO 22**

Assinale a opção correta com relação a infecções perinatais.

- Ⓐ A colonização vaginal por *Streptococcus* do grupo B ocorre em cerca de 20% das mulheres e, embora a taxa de transmissão para o feto seja rara, quando ocorre, as complicações para os bebês a termo são frequentes e gravíssimas.
- Ⓑ A grande maioria das pacientes com toxoplasmose na gestação no primeiro trimestre é sintomática e apresenta sintomas típicos de mononucleose caracterizados por: fadiga, mal-estar, dor de garganta e linfocitose atípica.
- Ⓒ Na toxoplasmose, o índice de transmissão fetal aumenta com a idade gestacional, podendo chegar a 60% no terceiro trimestre.
- Ⓓ A maioria dos bebês com toxoplasmose congênita (cerca de 90%) é sintomática ao nascer. Os principais sintomas apresentados são: baixo peso ao nascer, hepatoesplenomegalia, icterícia e anemia.
- Ⓔ Gestantes com hepatite A apresentam sintomas caracterizados por fadiga, anorexia, náuseas, vômitos e dor abdominal no quadrante superior direito, além de icterícia e hepatomegalia. A transmissão perinatal pode ocorrer, levando a quadro grave no recém-nascido, como encefalopatia e distúrbios da coagulação.

**QUESTÃO 23**

Assinale a opção correta com relação a infecção maternofetal.

- A** O período de incubação da rubéola é de 2 a 3 semanas. A doença é contagiosa somente após o início dos sintomas e permanece infecciosa até 2 semanas após o início das erupções.
- B** As gestantes com rubéola apresentam sintomas leves como erupção maculopapular, linfadenopatia e cafaieia. A infecção fetal no primeiro trimestre é rara e, quando ocorre, as anomalias congênitas são amenas.
- C** O herpes-zoster se caracteriza por erupção vesicular e ocorre ao longo dos dermatômos. A infecção prevalece em pacientes imunocomprometidas, é comum e mais grave na gravidez e está associada a seqüela fetal importante.
- D** O sarampo se apresenta com sintomas prodrômicos de tosse, coriza, conjuntivite e febre, seguido pelo aparecimento das manchas de Koplik e erupção maculopapular. Essa doença tem uma natureza altamente contagiosa e risco materno aumentado durante a gravidez, podendo ser complicada por pneumonia, encefalite e otite média.
- E** Após a infecção primária, o citomegalovírus se torna latente. A infecção fetal por doença materna recorrente é rara. Contudo, quando ocorre, leva a anomalia congênita fetal com muita frequência.

**QUESTÃO 24**

Denominam-se anomalias congênitas aquelas presentes ao nascer, mesmo quando de manifestação tardia na vida pós-natal. As anormalidades podem ser anatômicas ou funcionais. Assinale a opção correta a respeito desse tema.

- A** O dano por peritonite química ocorre com maior frequência no intestino, que é exposto diretamente ao fluido na gastrosquise. Na onfalocele, o intestino é coberto por uma membrana que o protege do líquido amniótico.
- B** Entre os critérios de risco, quando um dos pais tem translocação cromossômica, o risco de crianças afetadas é baixo. Portanto, crianças nessa situação constituem um grupo de baixo risco.
- C** A fenilcetonúria, se não tratada, determina manifestações clínicas graves. Portanto, ela deve ser diagnosticada no pré-natal, porque o rastreamento neonatal não é seguro e o tratamento no neonato não é efetivo.
- D** A translucência nugal (TN) é marcador de trissomia com boa sensibilidade e baixa taxa de falso positivo. A normalidade da TN minimiza a indicação da ecografia morfológica e exclui a indicação de procedimentos invasivos em mulheres gestantes com idade superior a 35 anos.
- E** Mulheres com fetos portadores da síndrome de Down têm nível elevado de alfafetoproteína e HCG e diminuição de estriol e inibina A.

**QUESTÃO 25**

Julgue os itens a seguir, relativos a estatísticas vitais ou a definições.

- I** Define-se morte neonatal precoce como a morte de um nascido vivo durante os 7 primeiros dias após o nascimento, e morte neonatal tardia como a morte que ocorre entre 7 e 29 dias do nascimento da criança.
- II** Taxa de natimorto é o número de natimortos por 1.000 crianças nascidas vivas, incluindo os nascidos vivos e os natimortos.
- III** Taxa de mortalidade infantil é o número de morte infantil por 1.000 nascidos vivos.
- IV** Define-se recém-nascido de baixo peso ao nascer como o recém-nascido cujo primeiro peso obtido após o nascimento é inferior a 2.500 g.
- V** Mortalidade materna é o óbito da mulher grávida, ou dentro de 42 dias completos do puerpério, independentemente da duração da gravidez e do local de implantação do ovo, ou de o decesso ser proveniente de qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação, excluindo-se fatores acidentais nela incidentes.

A quantidade de itens certos é igual a

- A** 1.
- B** 2.
- C** 3.
- D** 4.
- E** 5.

**QUESTÃO 26**

As alterações no metabolismo materno que ocorrem durante o período gravídico são necessárias para suprir as exigências do rápido desenvolvimento do feto. Com relação a essas alterações, assinale a opção correta.

- A** No terceiro trimestre, observa-se intolerância fisiológica à glicose, associada a hiperinsulinemia pós-prandial em pacientes com tendência a diabetes gestacional.
- B** Os hormônios de ação lipolítica — adrenalina, glucagon, hormônio do crescimento e hPL — são responsáveis por catabolizar as gorduras e aumentar as concentrações de ácidos graxos no plasma.
- C** As proteínas (albumina e alfa, beta e gamaglobulinas) têm suas concentrações plasmáticas absolutas diminuídas.
- D** A hiperventilação fisiológica da gestação diminui o pCO<sub>2</sub> e cria maior gradiente do feto para a mãe, levando à alcalose metabólica fisiológica materna.
- E** Existe queda do débito cardíaco, devido à diminuição da resistência vascular periférica a custa do *shunt* útero-placentário.

**QUESTÃO 27**

Com relação à propedêutica laboratorial da gravidez, assinale a opção correta.

- Ⓐ Os níveis de beta-HCG plasmáticos apresentam um pico no final do 1.º trimestre e se mantêm em um platô até o final da gestação.
- Ⓑ A dopplervelocimetria nas doenças hipertensivas procura evidenciar no primeiro trimestre de gestação, alterações na forma da onda e na velocidade do fluxo das artérias cerebrais fetais como fator prognóstico materno-fetal.
- Ⓒ A biópsia de vilos coriônicos deve ser realizada até a 12.ª semana de gestação devido ao aumento do risco de malformações fetais em membros da região oromandibular, quando realizada após esse período.
- Ⓓ A amniocentese para diagnóstico genético fetal deve ser realizada entre a 14.ª e a 20.ª semana de gestação, habitualmente na 16.ª, e por via abdominal.
- Ⓔ A cordocentese é contraindicada em pacientes com inserção placentária anterior, devido ao alto risco de hemorragia nos acidentes de punção.

**QUESTÃO 28**

Recomenda-se prudência ao se indicar qualquer droga durante a gestação. Levando-se em conta a relação risco-benefício, é considerado seguro o uso das seguintes drogas durante a gestação:

- Ⓐ penicilina G cristalina e estearato de eritromicina.
- Ⓑ cefalexina e estreptomicina.
- Ⓒ fenobarbital e carbamazepina.
- Ⓓ inibidores da ECA (enzima conversora da angiotensina) e metildopa.
- Ⓔ vitaminas C e D e isotretinoína tópica.

**QUESTÃO 29**

Com relação à assistência ao parto vaginal, assinale a opção correta.

- Ⓐ A manobra de Kristeller é um procedimento consagrado na prática obstétrica, de fácil execução e inofensiva para o feto.
- Ⓑ O uso de fórcepe baixo ou de alívio é intervenção profilática em mãe cardiopata ou pneumopata, para abreviar o seu esforço durante o período expulsivo.
- Ⓒ São condições de praticabilidade para o fórcepe: dilatação total do colo uterino, proporção céfalo-pélvica, membranas íntegras e apresentação baixa no estreito inferior.
- Ⓓ A episiotomia mediolateral direita é a mais anatômica e a que provoca menos danos ao complexo muscular perineal, devendo ser realizada de rotina.
- Ⓔ A amiotomia tem a função de acelerar o trabalho de parto e deve ser realizada preferencialmente nas primigestas com 4 cm a 5 cm de dilatação.

**QUESTÃO 30**

Inúmeras são as vantagens da amamentação natural para a mãe e para o filho. Com relação ao aleitamento materno, assinale a opção correta.

- Ⓐ A progesterona, durante a gravidez, tem efeito proliferativo na mama e o estrogênio é responsável pelo crescimento e pela expansão dos ácinos, processo denominado mamogênese.
- Ⓑ A lactopoesse é mantida pelo reflexo neuroendócrino da sucção do mamilo pelo lactente, a qual estimula a secreção de ocitocina e causa leve queda nos níveis de prolactina.
- Ⓒ A lactogênese é determinada pela ação da prolactina nas mamas, após a queda dos níveis de estrogênio e de progesterona que ocorre logo depois do parto.
- Ⓓ É contraindicada a amamentação com a mama comprometida nos casos de mastite puerperal, devendo ser realizada ordenha manual até a extinção do processo infeccioso.
- Ⓔ Pacientes HIV soropositivas com carga viral negativa podem amamentar, desde que sejam tratadas com terapias antirretrovirais.

**QUESTÃO 31**

Nos casos de neoplasia trofoblástica gestacional, o protocolo de seguimento pós-molar recomenda

- Ⓐ realizar dosagens do beta-HCG mensalmente após o esvaziamento, até a sua negatificação, e manter seguimento por 1 ano.
- Ⓑ administrar anticoncepcionais hormonais no primeiro ano, pois eles reduzem os riscos de recidiva ou de malformação fetal subsequente ao tratamento quimioterápico.
- Ⓒ indicar radioterapia nos casos de metástases cerebrais e pulmonares.
- Ⓓ indicar quimioterapia se os níveis de beta-HCG estacionarem por 3 semanas consecutivas, se aumentarem ou se aparecerem metástases.
- Ⓔ realizar ecografia transvaginal e dosagem de beta-HCG sanguíneo semanalmente até a negatificação dos níveis de beta-HCG, a fim de acompanhar a involução uterina e a dos cistos tecaluteínicos.



**QUESTÃO 32**

As principais causas de hemorragia da segunda metade da gestação incluem a placenta prévia e o descolamento prematuro de placenta. Assinale a opção que estabelece corretamente a relação entre causa da hemorragia e parâmetro típico usado no seu diagnóstico diferencial.

- A placenta prévia: alteração nos batimentos cardíofetais e na cardiotocografia
- B descolamento prematuro de placenta: sinais de anemia proporcionais às perdas sanguíneas externas
- C descolamento prematuro de placenta: útero hipertônico
- D descolamento prematuro de placenta: instalação insidiosa de gravidade progressiva
- E placenta prévia: proteinúria na urina

**QUESTÃO 33**

Assinale a opção correta com relação à placentação na gestação gemelar.

- A Na gestação dizigótica, a placentação é sempre dicoriônica diamniótica, muito embora as placentas possam estar fusionadas.
- B Na gemelidade monozigótica, quando dois óvulos são fecundados por dois espermatozóides diferentes, pode haver qualquer tipo de placentação, dependendo da época de divisão do zigoto.
- C Se a divisão do zigoto ocorre entre o 1.º e o 8.º dia após a fertilização *in vitro*, a placentação será monocoriônica diamniótica.
- D Se a divisão do zigoto ocorre entre o 4.º e o 8.º dia após a fertilização, o resultado será placentação dicoriônica monoamniótica.
- E A divisão após a 12.ª semana pós-fertilização resulta na gemelaridade imperfeita e a placentação será obrigatoriamente monocoriônica, monoamniótica.

**QUESTÃO 34**

O parto pré-termo está associado a alta morbimortalidade perinatal. Julgue os itens a seguir com relação às atitudes preventivas que devem ser tomadas para se evitarem esses casos.

- I Pacientes com histórico de parto prematuro devem ser caracterizadas como sendo pacientes de risco.
- II Deve-se fazer o rastreamento e o tratamento da vaginose bacteriana.
- III A medida do colo uterino entre 16 e 20 semanas > 2,5 cm tem alto valor preditivo negativo para parto prematuro.
- IV A predição do parto pré-termo dentro dos 7 dias subsequentes tem alto valor no manejo clínico.
- V O uso do corticóide antenatal semanal é recomendado entre 24 e 34 semanas, para reduzir o risco de SAR (síndrome da angústia respiratória).

Estão certos apenas os itens

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

**QUESTÃO 35**

Acerca da doença hemolítica perinatal (DHPN), assinale a opção correta.

- A O exame fluxométrico da artéria cerebral média deve ser realizado, a partir da 18.ª semana de gestação, em fetos de mães Rh negativas, se Coombs indireto <  $\frac{1}{8}$ .
- B A cordocentese é considerada método de eleição para determinar grupo sanguíneo fetal e para rastreamento de anemia fetal.
- C Na incompatibilidade de Rh, a esferocitose fetal pode ser diagnosticada por pesquisa de células fetais no sangue materno.
- D O uso de imunoglobulina humana anti-Rh (D), na dose de 300 mcg, é obrigatório em todas as gestantes não-aloimunizadas até 72 horas pós-parto, se o infante é Rh-positivo e tem Coombs indireto negativo.
- E A incompatibilidade pelo sistema ABO é responsável pela maioria dos casos de DHPN, os quais, devido à pequena gravidade clínica, passam, em geral, despercebidos.

**QUESTÃO 36**

Com relação à associação entre diabetes, gestação e malformação fetal, julgue os itens a seguir.

- I Fetos cujas mães apresentem diabetes pré-gestacional e níveis glicêmicos insatisfatórios no segundo trimestre de gestação têm maior risco de malformações cardíacas e, por isso, devem ser submetidos a ecocardiograma de rotina.
- II A hiperglicemia materna aumenta a concentração de radicais livres de oxigênio, que podem ser teratogênicos.
- III A hiperglicemia materna afeta o gene PAX-3, indispensável para o fechamento do tubo neural.
- IV Hemoglobina glicada > 9,5 no primeiro trimestre de gestação está associada a maior risco de malformação fetal.
- V A hipoglicemia materna intermitente em gestantes no terceiro trimestre de gravidez é mais teratogênica do que a hiperglicemia.

Estão certos apenas os itens

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

**QUESTÃO 37**

A toxemia gravídica é doença multissistêmica, incide em cerca de 10% das primíparas e é a maior causa de mortalidade materna atualmente. As alterações fisiopatológicas associadas à toxemia gravídica incluem

- A a encefalopatia por vasoespasm cerebral, isquemia e convulsão.
- B a lesão endotelial, com diminuição dos níveis de endotelina-1 e aumento do tromboxano A-2.
- C a trombocitopenia, hemólise microangiopática e hemodiluição com queda do hematócrito.
- D a endoteliose capital glomerular.
- E a ausência da segunda onda de migração das artérias espiraladas, levando a aterosclerose e infartos placentários e ocasionando aumento de 50% no consumo fetal de oxigênio e sofrimento fetal crônico.

**QUESTÃO 38**

Em relação aos órgãos reprodutivos internos femininos, assinale a opção correta.

- A As células de Sertoli secretam uma glicoproteína conhecida como hormônio antimulleriano.
- B O hormônio antimulleriano leva à regressão do ducto paramesonéfrico em embriões femininos.
- C As células germinativas se diferenciam em oócitos secundários.
- D O desenvolvimento das células germinativas persiste durante toda a infância, chegando à puberdade como oócitos maduros.
- E É necessária a presença de estradiol para que se desenvolva o embrião do sexo feminino.

**QUESTÃO 39**

Acerca dos hormônios hipotalâmico-hipofisários, assinale a opção correta.

- A Há semelhanças estruturais entre o LH (hormônio luteinizante) e o FSH (hormônio folículo estimulante), sendo que ambas as glicoproteínas possuem subunidade  $\beta$  similares.
- B A PRL (prolactina) é secretada pelos lactotrofos localizados na hipófise anterior e está sob o controle estimulatório da dopamina hipotalâmica.
- C O GnRH (hormônio liberador das gonadotrofinas) pode ser regulado por mecanismos de retroalimentação de alça longa, alça curta e alça ultracurta.
- D O GnRH é liberado de forma pulsátil somente na fase folicular, a fim de estimular a ovulação, enquanto o LH e o FSH são liberados de forma pulsátil durante todo o ciclo menstrual.
- E O TSH (hormônio estimulante da tireoide) é liberado pela hipófise anterior e não exerce influência sobre a função ovulatória.

**QUESTÃO 40**

Assinale a opção correta acerca do ciclo menstrual.

- A Sob o estímulo do LH, os folículos se diferenciam, aumentam de volume e secretam níveis crescentes de estrogênio e de inibina B.
- B O desenvolvimento folicular ovariano evolui de um período independente de gonadotrofinas para uma fase dependente de FSH.
- C O nível de esteróides sexuais elevado e constante estimulará o pico de FSH, o qual desencadeará a ovulação.
- D É necessário nível elevado de progesterona ovulatória para que o corpo lúteo se mantenha durante a segunda fase do ciclo.
- E De acordo com a teoria das duas células, sob a estimulação do LH, as células da granulosa produzirão estrogênio, o qual atuará sobre o folículo dominante.

**QUESTÃO 41**

Assinale a opção correta no que diz respeito à incontinência ou à urgência urinárias.

- A A incontinência urinária de esforço pode ocorrer devido à diminuição da pressão intra-abdominal e é tratada com exercícios para fortalecer a musculatura pélvica.
- B O esvaziamento incompleto da bexiga pode causar incontinência urinária.
- C Fármacos colinérgicos são os mais efetivos para o tratamento da incontinência urinária.
- D Progestogênios previnem ou diminuem a incontinência urinária de esforço, independentemente do uso concomitante de estrogênios.
- E Histerectomia prévia é a principal causa de urgência urinária em mulheres.

**QUESTÃO 42**

Julgue os itens a seguir relativos ao desenvolvimento puberal.

- I Deficiência da enzima 21-hidroxilase pode causar puberdade tardia.
- II Disgenesia gonadal pura e disgenesia gonadal com fenótipo de Turner podem causar puberdade tardia.
- III Arrenoblastoma pode causar puberdade precoce.
- IV Síndrome de McCune-Albright pode causar puberdade precoce.
- V Fator constitucional pode causar tanto puberdade precoce como puberdade tardia.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

**QUESTÃO 43**

Com relação ao sangramento uterino disfuncional, é correto afirmar que

- A não poderá ser utilizada terapia com estrogênio.
- B a histerossonografia é o primeiro exame a ser solicitado para esclarecimento diagnóstico.
- C o sangramento anovulatório é geralmente regular, pouco variável em relação a sua duração e a sua quantidade.
- D drogas anti-inflamatórias não esteroidais não têm efeito em pacientes na menarca.
- E pacientes anovulatórias que não desejam anticoncepção podem se beneficiar com terapia cíclica com progesterona.

**QUESTÃO 44**

Assinale a opção correta relativamente aos contraceptivos hormonais orais.

- A O agente progestogênico do anticoncepcional oral estabiliza o endométrio durante o ciclo, prevenindo o sangramento irregular.
- B A função principal do agente progestacional do anticoncepcional oral é suprimir a secreção de LH, impedindo o recrutamento e o desenvolvimento do folículo dominante.
- C São necessários 3 meses de utilização contínua dos anticoncepcionais orais para que haja efetiva eficácia contraceptiva.
- D Os anticoncepcionais orais podem impedir a gestação por outros meios, que não a inibição da ovulação.
- E O nível farmacológico do agente estrogênico em nada modifica a eficácia do anticoncepcional oral combinado.

**QUESTÃO 45**

Julgue os itens a seguir, relativos à dor pélvica.

- I Endometriose é a principal causa de dismenorréia primária.
- II Dor pélvica crônica pode ter como causa tanto fatores físicos como psicológicos e comportamentais.
- III Adenomiiose, aderências pélvicas e fibromialgia podem ser causa de dor pélvica crônica.
- IV Pacientes com dor pélvica crônica se beneficiam de abordagem multidisciplinar.
- V Alterações urológicas e relacionadas ao trato gastrointestinal podem ser causa de dor pélvica tanto aguda como crônica.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.

**QUESTÃO 46**

Assinale a opção correta com relação às doenças sexualmente transmissíveis.

- A Não é necessário tratar o parceiro sexual de pacientes com *Trichomonas vaginalis*, pois esta infecção não é de transmissão sexual.
- B A obstrução tubária bilateral é a principal sequela da infecção pelo *Treponema pallidum*.
- C Todas as pacientes com abscesso tubo-ovariano devem ser submetidas a procedimento cirúrgico.
- D O agente causal da donovanose é um dos sorotipos L (L1, L2 ou L3) da *Chlamydia trachomatis*.
- E O epitélio colunar do trato genitourinário é o principal sítio de invasão da *Neisseria gonorrhoeae*.

**QUESTÃO 47**

Acerca das patologias benignas do corpo uterino, assinale a opção correta.

- A Há aumento dos leiomiomas uterinos no período da pós-menopausa.
- B A adenomiiose pode ser assintomática e coexistir com a endometriose na mesma paciente.
- C Os leiomiomas, independentemente da sua localização, não acarretam complicações durante a gravidez.
- D A embolização das artérias uterinas é um dos tratamentos indicados para a adenomiiose.
- E A leiomiomatose uterina é sempre sintomática e, portanto, seu tratamento é cirúrgico.

**QUESTÃO 48**

Com relação às patologias do colo uterino, assinale a opção correta.

- A Todos os casos de lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau (LSIL) evoluem para carcinoma, se não forem tratados.
- B Existe indicação formal de histerectomia nos casos de Lesão intra-epitelial escamosa de alto grau (HSIL) diagnosticada por colpocitologia oncótica.
- C Nem todos os tipos de HPV (Papilomavirus humano) estão relacionados a HSIL ou câncer de colo de útero.
- D Conização deve ser realizada em todos os casos de LSIL diagnosticada por colpocitologia oncótica.
- E Todas as pacientes com feridas no colo do útero devem ser submetidas à eletrocauterização precoce dessas feridas.

**QUESTÃO 49**

Assinale a opção correta com relação à contracepção.

- A Contraceptivos hormonais podem oferecer adicionais benefícios não contraceptivos às suas usuárias.
- B Paciente que usa implante subdérmico que libera progesterona tem risco aumentado de trombose venosa, semelhante ao do uso de anticoncepcionais orais.
- C O uso de anticoncepcional hormonal combinado (estrogênio + progesterona) por via transdérmica e de anel vaginal não provoca risco de tromboembolismo em mulheres jovens.
- D Impedir a nidação é o principal mecanismo de ação do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre.
- E Quanto mais elevado for o índice de Pearl do contraceptivo observado, maior será a sua eficácia.

**QUESTÃO 50**

Julgue os itens a seguir relativos às neoplasias ovarianas.

- I Cistos foliculares geralmente não causam sintomas.
- II A quase totalidade dos teratomas císticos ocorre após a menopausa.
- III Endometrioma pode ser diagnóstico diferencial de cisto hemorrágico de corpo lúteo à ultrassonografia transvaginal.
- IV A maioria das neoplasias malignas ovarianas cursa com sintomatologia importante desde o início da doença.
- V Ainda não há marcadores para detectar precocemente as neoplasias de ovário.

A quantidade de itens certos é igual a

- A 1.
- B 2.
- C 3.
- D 4.
- E 5.