



GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

PERGUNTA 1

A terapia hormonal no climatério tem larga prescrição médica. Nesta opção terapêutica, qual das alternativas, a seguir, está **correta**?

- A) Pelos benefícios na qualidade dos tecidos, prevenção de doenças degenerativas neurológicas e prevenção do infarto, a terapia hormonal tem indicações que superam seus fatores de risco.
- B) **Atualmente, a terapia hormonal no climatério é indicada para melhorar sintomas intensos, redução de hipotrofia vaginal e abordagem de osteoporose.**
- C) A terapia estrogênica no climatério tem, por sua clara ação proliferativa, contraindicações absolutas apenas no câncer de mama e do endométrio.
- D) A prescrição de estrogênio no climatério, exige a associação de progestágeno para contrapor seus efeitos proliferativos e ampliar a proteção cardiovascular e de controle da dislipidemia.

Gabarito B

Ginecologia de Williams. Capítulo A mulher madura.

JULGAMENTO MANTER O GABARITO

A terapia hormonal referida na questão **é uma opção terapêutica**, não restringindo alternativas. Em Ginecologia de Williams Segunda edição, na página 585, no capítulo “Mulher Madura”, em “resumo das medicações atuais do uso” da TH, linhas 5 a 8 do primeiro parágrafo, está explícito o informado na alternativa “B”. O mesmo capítulo, na Tabela 22.5 (“Agentes aprovados nos Estados Unidos para tratamento da osteoporose”) informa o estrogênio como alternativa. No item de “Considerações Farmacológicas” no tratamento da osteoporose, página 592, segundo parágrafo, linhas 1 e 2 do segundo parágrafo, a terapia hormonal é uma alternativa de abordagem.



PERGUNTA 2

Em relação ao carcinoma do endométrio, qual das afirmativas, a seguir, está **correta**?

- A) A maior mortalidade pelo câncer do endométrio se deve aos carcinomas de células claras e seroso.
- B) O estadiamento adequado do carcinoma de endométrio é feito por exame físico e propedêutica complementar por imagem.
- C) A terapia hormonal com estrogênio, associado à progesterona, aumenta o risco de desenvolvimento do carcinoma do endométrio.
- D) O carcinoma do endométrio Tipo II está diretamente relacionado ao estímulo estrogênico.

Gabarito A

Tratado de Ginecologia Berek & Novak. Capítulo Câncer de Útero - página 954-65.

O estadiamento adequado do carcinoma do endométrio é realizado após o tratamento cirúrgico, com exame histopatológico detalhado das peças retiradas [útero, linfonodos, anexos], comprometimento de órgãos e tecidos próximos e metástases à distância.

O carcinoma do endométrio tem relação com o uso de estrogênio isolado, sem a contraposição da progesterona.

O carcinoma do endométrio Tipo II acomete mulheres sem estímulo endometrial estrogênico.

JULGAMENTO ANULAR

ANULADA



PERGUNTA 3

Em relação ao cuidado obstétrico para com a mulher HIV positivo, é **correto** afirmar:

- A) Se a carga viral é indetectável e com uso regular de antirretrovirais, procedimentos invasivos podem ser indicados para exame complementar em situação de risco fetal.
- B) Gestante em uso adequado de antirretroviral e com zidovudina venosa durante o trabalho de parto pode aguardar a finalização da pulsação do cordão umbilical para sua secção, melhorando as condições de humanização do parto e adaptação do neonato.
- C) O parto vaginal pode ser realizado se a gestante está em uso de antirretrovirais, com carga viral indetectável e sem rotura artificial de membranas amnióticas.
- D) A nova orientação do Ministério da Saúde, para que a cesariana eletiva seja realizada apenas a partir de 39 semanas de gravidez, também se aplica a gestante portadora de HIV.

Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. 2015 - Ministério da Saúde.

Procedimentos invasivos são contraindicados na gestação em portadoras do HIV [alternativa A]. A secção do cordão umbilical deve ser realizada imediatamente à extração fetal [alternativa B]. A cesariana em HIV positivo continua indicada em 38 semanas de gestação para evitar o trabalho de parto e o maior risco de transmissão vertical [alternativa C].

AÇÃO ANULAR

ANULADA



PERGUNTA 4

O padrão atual para o diagnóstico de *diabetes* gestacional inclui glicemia de jejum e teste de tolerância à sobrecarga oral de glicose (dextrosol) em 1 e 2 horas. Qual alternativa, a seguir, apresenta os valores das referidas dosagens, abaixo dos quais o resultado é negativo para *diabetes* gestacional?

- A) 92 - 180 - 153.
- B) 95 - 156 - 140.
- C) 85 - 160 - 120.
- D) 90 - 180 - 160.

Gabarito A

Obstetrícia Zugaib. Capítulo *Diabetes Mellitus* - página 901.

JULGAMENTO MANTER O GABARITO

No princípio básico de diagnóstico em medicina, o **Padrão de Diagnóstico é o que separa o normal do alterado**. Os valores apresentados na alternativa estabelecida como resposta correta (Letra A) são internacionalmente divulgados e não se restringem ao que estabelece a Sociedade Brasileira de Diabetes. Estão também claramente publicados na Tabela 4, na página 901, do capítulo “Diabetes Mellitus” do livro Obstetrícia Zugaib Terceira Edição (também estabelecido como referência bibliográfica neste concurso), onde tomam por base o *International Association of Diabetes and Pregnancy Groups*.