

RESIDÊNCIA MÉDICA 2007

Endoscopia Ginecológica
(Questões de múltipla escolha)

INSTRUÇÕES

- 1** Este Caderno contém **50 questões** de Ginecologia e Obstetrícia.
- 2** Se o Caderno estiver incompleto ou contiver imperfeição gráfica que prejudique a leitura, peça imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 3** Cada questão apresenta **somente** uma opção de resposta correta.
- 4** Utilize qualquer espaço deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 5** Você disporá de **quatro horas** para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 6** O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 7** Ao retirar-se definitivamente da sala, **devolva ao Fiscal** a Folha de Respostas.
- 8** Retirando-se **antes de decorrerem três horas do início da prova**, devolva, também, este Caderno; caso contrário, poderá levá-lo.

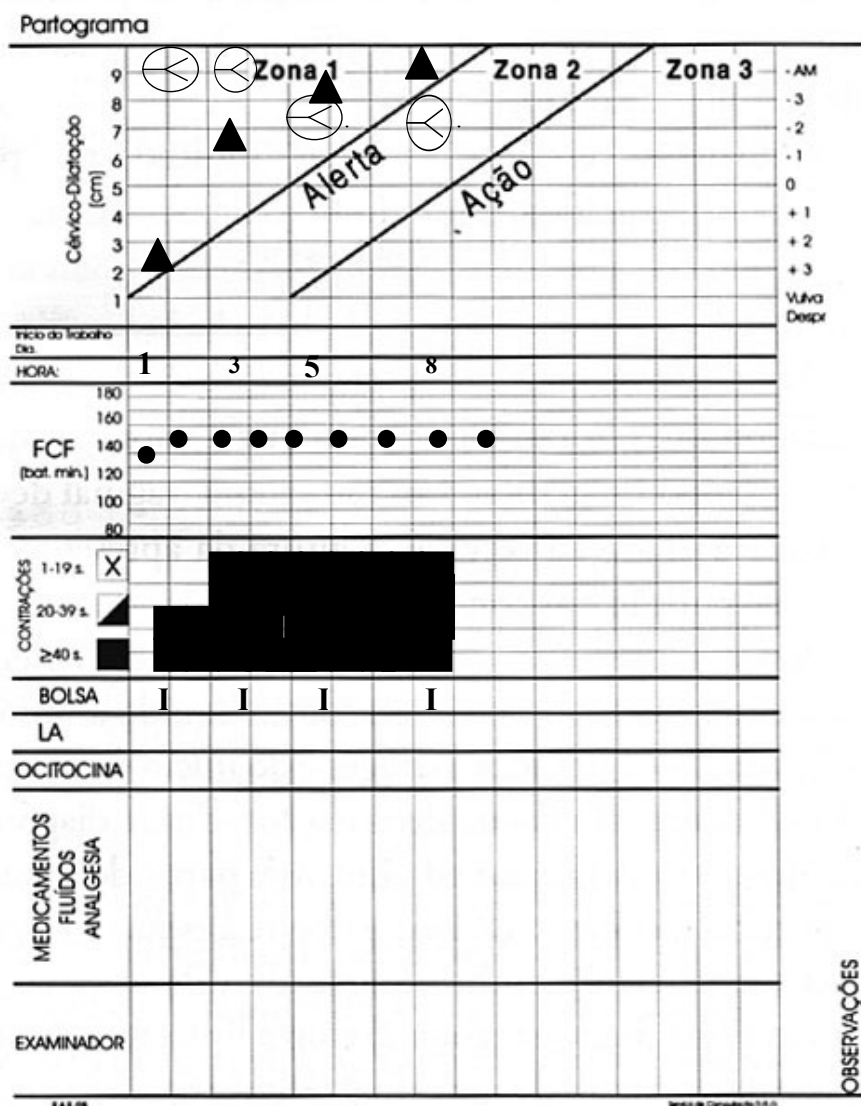
01. São critérios laboratoriais para o diagnóstico da Síndrome HELLP:
- A) hemoglobina abaixo de 10mg% e níveis pressóricos superiores a 160 x 110 mmHg.
 - B) aspartato aminotransferase maior ou igual a 35 U/L e bilirrubina total maior que 1,2 mg/dL.
 - C) plaquetas abaixo de 100.000 mm³ e ácido úrico maior que 5,5 mg/dL.
 - D) desidrogenase láctica igual ou maior que 600 U/L e esquizócitos no sangue periférico.
02. Em relação ao diabetes gestacional, a situação que representa o principal mecanismo fisiopatológico da macrosomia fetal é:
- A) hiperinsulinemia fetal.
 - B) hiperplasia das células beta pancreáticas maternas.
 - C) hiperinsulinemia materna.
 - D) hiperplasia das células alfa pancreáticas fetais.
03. Na cesárea, a incisão a Kerr tem sido a mais empregada para a histerotomia, devido à
- A) realização de histerorrafia em tempo mais prolongado.
 - B) maior possibilidade para dissecação da bexiga.
 - C) disposição dos vasos sanguíneos do segmento inferior.
 - D) menor possibilidade de lesão da artéria uterina.
04. Quanto à proposta de conduta na internação para o parto de paciente HIV positivo, é correto afirmar:
- A) Ao realizar-se episiotomia, esta deve ser ampla, para facilitar a expulsão fetal.
 - B) Deve-se manter íntegras as membranas amnióticas enquanto for possível.
 - C) Recomenda-se a utilização do fórceps de alívio no período expulsivo.
 - D) Deve-se utilizar a terapia anti-retroviral apenas no período do trabalho de parto.
05. Adolescente vítima de estupro, grávida no curso da 8ª semana, procura o serviço de saúde, acompanhada pelos pais, solicitando que seja realizado abortamento previsto em lei. O médico residente recusou-se a realizar o procedimento, sendo este realizado pelo diretor clínico do hospital. O médico residente
- A) infringiu o Código de Ética Médica.
 - B) não infringiu o Código de Ética Médica.
 - C) infringiu o Código de Ética Médica e as normas da Comissão Nacional de Residência Médica.
 - D) não infringiu o Código de Ética Médica, mas infringiu as normas da Comissão Nacional de Residência Médica.

- 06.** Para ocorrer o processo de nidação, é necessário que
- A)** o blastocisto não inclua o estroma endometrial em sua implantação.
 - B)** o endométrio esteja presente no sítio da nidação.
 - C)** o trofoblasto não tenha características invasivas.
 - D)** o número de células do blastocisto tenha relação positiva com a nidação.
- 07.** Em relação à morfologia placentária, é correto afirmar:
- A)** A placenta a termo tem forma discoidal, possui 35 a 45 cotilédones e representa 1/6 do peso fetal.
 - B)** O córion liso, que será a placenta definitiva, é constituído pelas vilosidades em contato com a decídua basal.
 - C)** O aumento da área placentária ocorre entre 25 e 36 semanas de gestação.
 - D)** A inserção marginal do cordão, na placa placentária, possui significado patológico.
- 08.** Na propedêutica da gestação,
- A)** pode-se, com o sonar Doppler, surpreender batimentos cardíacos fetais a partir da décima semana de gestação.
 - B)** a realização de ultra-sonografia transvaginal em gestação inicial é mandatória, já que é ponto de partida para o cálculo de idade gestacional.
 - C)** pode-se visualizar, a partir da 5ª semana, através da ultra-sonografia, a vesícula vitelina, que atinge seu diâmetro máximo durante a 11ª semana.
 - D)** a amniocentese para diagnóstico genético é praticada idealmente após 26 semanas.
- 09.** Considerando-se modificações que a gestação induz no organismo materno, pode-se afirmar:
- A)** A hidronefrose gravídica é desencadeada pela diminuição da peristalse ureteral, pela ação da prostaciclina.
 - B)** O segmento inferior do útero, que, antes, correspondia ao istmo, inicia sua expansão a partir da 28ª semana.
 - C)** No 1º trimestre da gestação, as mamas apresentam secreção de gotículas de gordura, em forma de colostro, nos espaços ductal e alveolar.
 - D)** Níveis elevados de T3 e T4, durante a gestação, requerem imediata intervenção terapêutica, pois estão relacionados a desvios de função tireoideana.
- 10.** A respeito da assistência pré-natal, é correto afirmar:
- A)** Em relação à gestante adulta, a gestante adolescente pode, durante o pré-natal, ganhar 2 kg a mais do que é estabelecido pela norma de avaliação ponderal.
 - B)** A gestante que apresenta, durante o pré-natal, hemoglobina (10g/dL) deve ser referenciada ao pré-natal de alto risco.
 - C)** A consulta pré-natal, na gestação gemelar, deve ser agendada mensalmente, até 24 semanas, quinzenalmente, até 34 semanas, e semanalmente, até o parto.
 - D)** Segundo recomendação da OMS, a suplementação de ferro, durante o pré-natal, deve ser de 30 a 60 mg/dia.

11. Segundo os referenciais da bioética, em relação ao abortamento, *não-maleficência* consiste em:
- A) maximizar o benefício e causar menor prejuízo à mulher.
 - B) causar menor prejuízo à paciente, reduzindo efeitos adversos ou indesejáveis.
 - C) permitir que a mulher decida sobre questões relacionadas ao seu corpo e à sua vida.
 - D) evitar conflitos culturais, morais ou religiosos com a paciente.
12. Quanto ao diagnóstico de amniorrexe prematura, é correto afirmar:
- A) Quando detecta ILA menor que 5,0ml, a ultra-sonografia indica amniorrexe prematura.
 - B) Na avaliação do pH do líquido amniótico, são encontrados valores entre 4 e 5.
 - C) A presença de cristalização em “samambaia” indica que não houve amniorrexe prematura.
 - D) Quando se usa o papel de nitrazina, a cor deste permanece azul se existir amniorrexe prematura.
13. Na cardiocotografia intraparto, a causa **mais freqüente** de DIP I é:
- A) atividade vagal fetal.
 - B) hipotensão supina materna.
 - C) atividade uterina anormal.
 - D) compressão do pólo cefálico.
14. Quanto ao diagnóstico de gravidez prolongada, pode-se afirmar:
- A) Quando o período de gestação ultrapassar 280 dias, há suspeita de prolongamento.
 - B) O teste de células orangiófilas é eficaz na ausência de exame ultra-sonográfico do 1º trimestre.
 - C) Havendo suspeita de gestação prolongada, é decisiva a realização de ultra-sonografia.
 - D) O uso da regra de Naegele é bastante confiável em pacientes com ciclos menstruais espaniomenorréicos.
15. São fatores de risco associados à prematuridade:
- A) uso de drogas, gravidez ectópica prévia e oligodrâmnio.
 - B) primiparidade jovem, filho anterior malformado e gestação múltipla.
 - C) polidrâmnio, primiparidade jovem e hábito de fumar.
 - D) excesso de exercícios físicos, intervalo interpartal curto e aborto anterior.
16. Constitui uma complicação comum encontrada na placenta prévia:
- A) polidrâmnio.
 - B) oligoidrâmnio.
 - C) acretismo placentário.
 - D) útero de Couvelaire.

17. Constitui um fator predisponente para o descolamento prematuro de placenta (DPP):
- A) hipertensão arterial.
 - B) alcoolismo.
 - C) obesidade.
 - D) uso de ácido fólico.
18. Um dos principais indicadores da iminência de rotura uterina é a
- A) hipotensão materna.
 - B) dor supra-escapular.
 - C) distensão do segmento.
 - D) ausência de contração dolorosa.
19. Quanto à prenhez ectópica, é correto afirmar:
- A) Na prenhez ectópica rota, é contra-indicada a realização de videolaparoscopia.
 - B) A técnica preferencial para resolução da prenhez ectópica ístmica íntegra é a salpingectomia.
 - C) Paciente Rh negativo (D) com prenhez tubária e esposo Rh positivo não necessita receber imunoglobulina anti D.
 - D) Se o embrião estiver morto e o diâmetro da massa ovular tubária for menor que 3cm, pode-se usar Metotrexate.
20. Em relação à moléstia trofoblástica gestacional, é correto afirmar:
- A) O controle dos níveis de hCG tem um valor limitado no controle pós-molar.
 - B) O *corioadenoma destruens* tem potencial de corrosão das paredes vasculares.
 - C) Após o esvaziamento molar, os níveis séricos de hCG tendem a se negativar em 7 dias.
 - D) Para o coriocarcinoma originar-se, é necessário que se tenha uma mola hidatiforme anterior.
21. Considere um caso de gestação gemelar em que o primeiro feto é cefálico e nasce de parto vaginal. Para o parto do segundo gemelar, que se encontra em situação transversa, a conduta **mais adequada** é:
- A) cesárea com versão interna e extração a fórceps.
 - B) cesárea com versão interna e extração podal.
 - C) versão cefálica interna, com extração a fórceps.
 - D) versão pélvica interna, com extração podal.
22. Na distócia tipo assinclitismo posterior com feto na variedade Occípito-Direita-Transversa (ODT), a conduta **mais adequada** é o uso de fórceps de
- A) Kielland, com rotação de 90°.
 - B) Simpson, com rotação de 90°.
 - C) Simpson, com rotação de 45°.
 - D) Kielland, com rotação de 45°.

O Partograma abaixo servirá de base para a resposta à questão 23.



23. Com base no Partograma, é correto afirmar que

- A) está ocorrendo parada de progressão em direita anterior.
- B) está ocorrendo assinclitismo posterior.
- C) existe desproporção céfalo-pélvica.
- D) existe atonia uterina.

24. O fator que **mais** contribui para o sucesso do aleitamento materno é:

- A) bom nível socioeconômico da paciente.
- B) boa relação médico-família-paciente.
- C) acompanhamento da paciente no pré-natal.
- D) grau de instrução da paciente.

25. No período expulsivo prolongado, sem sinais de sofrimento fetal e com a bacia obstétrica, a conduta **mais adequada** é:
- A) uso de fórceps de alívio tipo Simpson.
 - B) uso do fórceps de alívio tipo Piper.
 - C) adoção da manobra de Mauriceau.
 - D) realização de cesárea a Kerr.
26. O hormônio que sinaliza o recrutamento folicular e o momento do ciclo menstrual em que esse hormônio começa a aumentar estão corretamente relacionados na seguinte opção:
- A) FSH e LH → início do ciclo.
 - B) LH → meio do ciclo.
 - C) FSH → fase lútea final do ciclo anterior.
 - D) Prolactina → final do ciclo.
27. Quando a paciente apresenta irregularidade menstrual, hiperandrogenismo e *acantosis nigricans*, deve-se solicitar, para esclarecimento diagnóstico:
- A) DHEA (Deidroepiandrosterona).
 - B) TRH (hormônio liberador tireotrofina).
 - C) 17 OH Hidroxiprogesterona.
 - D) GTT (Teste de tolerância a glicose) e dosagem de insulina.
28. Constitui **contra-indicação absoluta** quanto ao uso de contraceptivo hormonal oral:
- A) hiperprolactinemia.
 - B) doença tromboembólica.
 - C) herpes genital.
 - D) esclerose em placas.
29. A efetividade contraceptiva dos anovulatórios orais é diminuída, comprovadamente, com o uso de
- A) Guanetidina.
 - B) Insulina.
 - C) Rifampicina.
 - D) Dicumarol.
30. Paciente de 17 anos queixa-se de ausência da menarca. Durante a anamnese/exame físico, constata-se a presença de mamas e caracteres sexuais secundários. Uma das **possíveis causas** dessa amenorréia primária é a
- A) Síndrome de Ovários Policísticos.
 - B) Síndrome de Savage.
 - C) Síndrome de Kalmann.
 - D) Síndrome de Turner.

31. A respeito de sangramento uterino disfuncional, é correto afirmar:
- A) O diagnóstico é clínico e de exclusão.
 - B) Acomete exclusivamente pacientes do menacme.
 - C) O tratamento independe da intensidade do sangramento.
 - D) É contra-indicado o uso de drogas antifibrinolíticas.
32. Em relação ao surgimento da osteoporose na mulher, pode-se afirmar que
- A) o processo de remodelação óssea é mais rápido no osso cortical.
 - B) a perda óssea relacionada à menopausa é maior no osso cortical.
 - C) a fratura do quadril é a mais comum na pós-menopausa.
 - D) os estrógenos inibem a reabsorção óssea, parecendo não estimular a formação óssea.
33. Em relação ao tratamento clínico da incontinência urinária, os fármacos utilizados para proporcionar contração da musculatura lisa da uretra são de origem
- A) beta-adrenérgica.
 - B) alfa-bloqueadora.
 - C) alfa-adrenérgica.
 - D) beta-bloqueadora.
34. Paciente de 24 anos, assintomática, apresenta colpocitologia oncótica com diagnóstico de NIC III. À colposcopia, visualizam-se epitélio acetobranco e pontilhados difusos, e a biópsia revelou NIC I. Nesse caso, a conduta **mais correta** é:
- A) repetição da citologia após 6 meses.
 - B) conização do colo uterino.
 - C) repetição da citologia após 3 meses.
 - D) aplicação de ácido tricloroacético.
35. Os casos de Doença Inflamatória Pélvica (DIP) vêm aumentando consideravelmente, uma vez que sua etiologia relaciona-se com mudanças de hábitos, o que possibilita a ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Em relação à DIP, pode-se afirmar:
- A) A *Chlamydia tracomatis* e a *Neisseria gonorrhoeae* são os agentes infecciosos menos envolvidos.
 - B) A infecção aguda geralmente é polimicrobiana, com predomínio de microorganismos anaeróbios.
 - C) O tratamento deverá ser, inicialmente, hospitalar e, a seguir, com controle ambulatorial.
 - D) O uso de videolaparoscopia está contra-indicado para o diagnóstico da salpingite aguda.

36. Em relação a doenças sexualmente transmissíveis, é correto afirmar:
- A) O canal vaginal é onde melhor se coleta material para diagnóstico da gonorréia na mulher.
 - B) O granuloma inguinal é a doença que mais freqüentemente se associa à adenopatia e à supuração inguinal.
 - C) Para que haja contaminação com o vírus HPV, é necessário penetração vaginal ou anal.
 - D) Após o tratamento da sífilis, recomenda-se o seguimento sorológico quantitativo de 3 em 3 meses, no primeiro ano, e, em seguida, a cada 6 meses, até o desaparecimento dos títulos sorológicos.
37. A síndrome de Rokitansky-Kuster-Hauser caracteriza-se por
- A) aplasia congênita da vagina, útero rudimentar, genótipo XX, associado a alterações do trato urinário em 40% dos casos.
 - B) agenesia vaginal, útero bicornio, genótipo XX e rim unilateral em 15 % dos casos.
 - C) vagina normal, agenesia uterina, genótipo XX e anomalias esqueléticas em 12% dos casos.
 - D) vagina com septo transverso em 50% dos casos, útero ausente, genótipo XY e ausência de lesões esqueléticas.
38. Em relação a vulvovaginites, é correto afirmar:
- A) A maioria dos homens infestados com *Trichomonas vaginalis* tem sintomatologia.
 - B) Na vagina, a presença de *Cândida albicans* significa infecção e deve ser tratada.
 - C) No tratamento da vaginose citolítica, deve-se acidificar o meio vaginal.
 - D) A Clindamicina é ativa contra a *Gardnerella vaginalis*.
39. A causa **mais freqüente** de metrorragia em mulheres na pós-menopausa, sem uso de TRH, é:
- A) pólipos endometriais.
 - B) câncer endometrial.
 - C) atrofia endometrial.
 - D) hiperplasia endometrial.
40. Paciente de 46 anos, Gesta II Para II apresenta ultra-sonografia, da segunda fase do ciclo menstrual, com espessura endometrial de 20mm. Relata ciclos menstruais e menorrágicos há 07 meses.
- Nesse caso, a **melhor recomendação** é:
- A) curetagem uterina com biópsia associada.
 - B) vídeo-histeroscopia e biópsia endometrial associada.
 - C) aspiração manual intra-uterina e coleta de material para biópsia.
 - D) curetagem uterina e biópsia com cureta de Novak.

41. Comparada à laparotomia, a videolaparoscopia causa
- A) menos infecção e maior risco de alteração cardiorrespiratória.
 - B) menos infecção e menor risco de alteração cardiorrespiratória.
 - C) menos injúria térmica intestinal e menor trauma operatório.
 - D) menos tempo de repouso e maior utilização de antibióticos.
42. Histologicamente, o tumor filóide da mama tem semelhança com
- A) Doença de Paget.
 - B) Fibroadenoma.
 - C) Sarcoma.
 - D) Papiloma.
43. No papiloma intraductal único, é **mais freqüente** a ocorrência de descarga do tipo
- A) sanguinolenta.
 - B) serosa.
 - C) água de rocha.
 - D) esverdeada.
44. Na alteração funcional benigna da mama, **não agrava** a sintomatologia:
- A) Tensão emocional.
 - B) Hiperprolactinemia.
 - C) Metilxantina.
 - D) Dopamina.
45. No câncer de mama, o fator prognóstico **mais importante** é:
- A) grau nuclear.
 - B) diâmetro tumoral.
 - C) comprometimento axilar.
 - D) tipo histológico.
46. Em relação a tumores de ovário, é correto afirmar:
- A) O uso de contraceptivos orais determina uma incidência aumentada de câncer de ovário.
 - B) Os tumores de Krukenberg, em sua maioria, representam metástases de carcinomas hepáticos.
 - C) O tipo histológico do tumor é o mais importante fator prognóstico para os carcinomas de ovários.
 - D) Os carcinomas serosos são, dentre os tumores epiteliais malignos, os mais freqüentes.

47. Em relação a complicações digestivas em cirurgia ginecológica, pode-se afirmar:
- A) As lesões intestinais devem ser recompostas com fio inabsorvível.
 - B) A lesão térmica intestinal pode evoluir para processo cicatricial local com conseqüente obstrução intestinal tardia.
 - C) A sutura seromuscular com pontos contínuos e ancorados é a melhor conduta em casos de laceração com exposição de luz intestinal.
 - D) As lesões são mais graves, no intestino delgado, devido à maior possibilidade de infecção e deiscência.
48. Em relação à endometriose, é correto afirmar:
- A) Defeitos no peritônio pélvico são lesões sugestivas de endometriose.
 - B) Quanto maior o grau de acometimento pélvico, maiores são os sintomas.
 - C) Estima-se que o risco de esterilidade é duas vezes maior em mulheres com endometriose do que em mulheres sem essa afecção.
 - D) Nas pacientes inférteis, os endometriomas ovarianos devem ser retirados, independentemente do tamanho.
49. Mulher de 50 anos, com menopausa há 02 anos, queixa-se de aumento do volume abdominal. Ao exame clínico, o útero encontra-se aumentado de volume, e foi observado cistocele de primeiro grau. A ultra-sonografia transvaginal mostrou útero com 320 cm³, com miomas – o maior com 4 cm –, endométrio de 0,4cm e ovários normais.
- Nesse caso, a **melhor conduta** é
- A) histerectomia abdominal.
 - B) histerectomia vaginal com correção da cistocele.
 - C) histerectomia laparoscópica, devido ao volume uterino.
 - D) histerectomia com anexectomia bilateral.
50. Quando ocorre prolapso uterino do segundo grau, o útero
- A) não atinge o intróito vaginal.
 - B) se exterioriza totalmente, através do intróito vaginal.
 - C) se exterioriza parcialmente, através do intróito vaginal.
 - D) não ultrapassa o terço superior da vagina.

