

2ª. PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

21. A torção do pedículo vascular de um ovário resulta em isquemia e rápido início de dor pélvica aguda:

- a) Carcinoma de ovário.
- b) Teratoma cístico benigno.
- c) Massa inflamatória ovariana.
- d) Ovário policístico.

22. Uma úlcera indolor, com dor mínima à palpação, sem linfadenopatia inguinal, provavelmente é:

- a) Cancroide.
- b) Sífilis.
- c) Donovanose.
- d) Herpes genital.

23. Com relação aos distúrbios endócrinos, é correto afirmar:

- a) Em geral, a virilização é causada por uma neoplasia ovariana ou suprarrenal que pode ser benigna ou maligna.
- b) A característica mais frequente do hiperandrogenismo é a virilização.
- c) O hirsutismo é o crescimento de pelos terminais, androgênio-independentes, em áreas não sexuais como o tronco e os membros.
- d) A virilização é definida como crescimento excessivo de pelos terminais em áreas de distribuição masculina.

24. Qual a anormalidade cromossômica mais comum, causadora de insuficiência gonadal e amenorreia primária:

- a) Síndrome de Turner.
- b) Síndrome de Rokitansky-Kuster-Hauser.
- c) Síndrome de Kallmann.
- d) Síndrome de Reifenstein.

25. O indicador de prognóstico mais importante em pacientes com câncer de mama primário, é dado pela opção:

- a) Tipo histológico .
- b) Associação do tratamento cirúrgico indicado e radioterapia.
- c) O estado dos linfonodos axilares e o número de linfonodos acometidos.
- d) Idade avançada.

26. A histerectomia radical modificada tipo II tem como uma das diferenças da histerectomia radical tipo III o seguinte tempo cirúrgico:

- a) A artéria uterina é seccionada a nível do ureter, assim preservando o ramo ureteral até o ureter.
- b) O ligamento cardinal é seccionado próximo da parede lateral.
- c) O ligamento vesicouterino posterior é seccionado, mas o ligamento vesicouterino anterior é conservado.
- d) É removida uma margem maior da vagina.

27. Em relação à cardiotocografia, anteparto é correto afirmar:

- a) A desaceleração tardia (DIP II), o menor valor de frequência cardíaca coincide com o ápice da contração são mais observados durante o trabalho de parto, principalmente após a rotura das membranas ovulares e durante o período expulsivo.
- b) A DIP umbilical variável constitui desacelerações de forma variável, cujo aparecimento não guarda relação temporal com a contração uterina.
- c) A desaceleração variável (DIP umbilical) ocorre quando a função placentária comprometida, o feto utiliza o oxigênio disponível, até que a PO₂ caia abaixo do nível crítico. A hipóxia, através de estímulo sobre quimiorreceptores, ou por ação direta sobre o miocárdio fetal, determina desaceleração.
- d) A desaceleração tardia (DIP II) seja decorrente de compressão do pólo cefálico durante a contração, o que levaria a hipertensão intracraniana, com consequente redução do fluxo sanguíneo cerebral, hipóxia local e estímulo de quimiorreceptores intracerebrais, que vão desencadear a resposta vagal.

28. São fatores de risco que podem causar inserção baixa de placenta, exceto:

- a) Abortamentos e curetagens (especialmente abortamentos provocados).
- b) Cesáreas prévias.
- c) Descolamento prematuro de placenta.
- d) Endometrite.

29. O descolamento prematuro de placenta pode comprometer o bem estar do feto levando a sofrimento e morte fetal. Sob o ponto de vista fisiopatológico, é possível observarmos o seguinte: marque a alternativa incorreta.

- a) Hemorragia fetal decorrente da rotura de algumas vilosidades placentárias na área de descolamento.
- b) A hipertonia uterina. O miométrio se nutre durante a sístole uterina. Quando ocorre hipertonia, o útero nunca relaxa totalmente o que condiciona o sofrimento fetal.
- c) A anemia aguda materna, consequente à hemorragia, compromete o aporte de oxigênio para a placenta.
- d) O comprometimento da respiração fetal, em face da rápida e progressiva perda de superfície de trocas consequente ao descolamento.

30. Ao término da gestação, podemos classificar de gestações prolongadas àquelas que chegam a 42ª semana. A conduta segura será conduzida através de três parâmetros básicos: a monitorização das condições fetais e do volume de líquido amniótico e as condições do colo uterino. Quando o colo uterino está imaturo e o feto em boas condições (perfil biofísico fetal, cardiotocografia e Doppler), qual terapêutica podemos utilizar para maturação do colo uterino e com isso reduzir o índice de cesarianas:

- a) Ocitocina.
- b) Metilergonovina.
- c) Metotretaxe.
- d) Misoprostol.

31. A hiperêmese gravídica caracteriza-se por um quadro variável, perdas hidroeletrólíticas com comprometimento nutricional, consequente aos vômitos incoercíveis que ocorrem, preferencialmente, no primeiro trimestre de gravidez. A perda hidroeletrólítica e a consequente ingestão deficiente levam a desidratação, desnutrição e perda ponderal. À medida que os vômitos vão acontecendo, instala-se desidratação com:

- a) Acidose metabólica.
- b) Acidose respiratória.
- c) Alcalose metabólica hipoclorêmica.
- d) Alcalose respiratória.

32. Na pré-eclâmpsia, qual elemento na bioquímica tem sua concentração plasmática elevada e guarda relação direta com a gravidade da doença:

- a) Ácido úrico.
- b) Bilirrubina indireta.
- c) Glicose.
- d) Fosfatase alcalina.

33. Quando prescrevemos o sulfato de magnésio em pré-eclâmpsia grave para tratar as crises convulsivas e prevenir outras crises, devemos ter diluído na cabeceira da paciente o antídoto para o sulfato de magnésio. Que medicação é essa:

- a) Gluconato de potássio.
- b) Gluconato de magnésio.
- c) Gluconato de sódio.
- d) Gluconato de cálcio.

34. Gestação a termo, com indicação de interrupção de gravidez através de cesariana, sendo necessária profilaxia para endocardite bacteriana durante a cirurgia com ampicilina 2g(EV) e gentamicina 1,5mg/kg em duas tomadas, a primeira 30 minutos antes e a segunda 06 horas após o procedimento. Em qual das patologias abaixo não é necessária a profilaxia:

- a) Prótese cardíaca valvar.
- b) Valvulopatia reumática.
- c) Arritmia ventricular – HAS crônica.
- d) Prolapso de válvula mitral com disfunção.

35. No abortamento, em torno da 16ª semana de gestação sem cólicas e sem sangramento, o diagnóstico mais provável é:

- a) Placenta prévia.
- b) Incompetência istmo-cervical.
- c) Hipoplasia uterina.
- d) Anormalidade embrionária.

36. Na gravidez tubária, podemos encontrar quais sinais clínicos. Assinale as alternativas corretas:

I – Dor abdominal, por vezes irradiada para o ombro – sinal de Laffon.

II – Equimose peri-umbilical – sinal de Cullen.

III – Abaulamento e dor à inspeção digital do fundo-de-saco posterior de Douglas – sinal de Proust.

IV – Sangramento de pequena intensidade e palidez cutânea, quando do abortamento tubário – sinal de Prskecek.

- a) I, II e III.
- b) I, III e IV.
- c) II, III e IV.
- d) II e IV.

37. Qual das opções abaixo não constitui alteração epitelial à colposcopia:

- a) Epitélio acetobranco plano tênue.
- b) Orifícios glandulares espessados.
- c) Leucoplasia espessa área iodo-negativa.
- d) Mosaico regular.

38. Em torno dos 35-40 anos de idade, aparecem algumas alterações endócrinas, indicando que o final da fase reprodutiva já se encontra em fase inicial. Levando-se isto em conta, quais são as primeiras manifestações do envelhecimento reprodutivo durante a pré-menopausa:

- a) Aumento dos níveis de estrogênios.
- b) Elevação do FSH.
- c) Diminuição do LH.
- d) Diminuição dos níveis de progesterona.

39. Qual das opções abaixo não constitui uma contraindicação absoluta ao uso de anticoncepcionais hormonais orais:

- a) Hipertensão severa.
- b) Tumores hepáticos.
- c) Câncer de mama vigente.
- d) Miomatose uterina.

40. O câncer de vulva representa, do ponto de vista epidemiológico, 2% a 5% das neoplasias malignas do trato genital feminino. Qual o sinal e/ou sintoma mais frequentemente encontrado:

- a) Prurido.
- b) Dor.
- c) Sangramento.
- d) Edema.

41. Qual das características abaixo não é encontrada no pseudo-hermafroditismo feminino:

- a) Sexo genético feminino.
- b) Órgãos genitais internos femininos.
- c) As gônadas são ovários.
- d) Cariótipo 46,XY.

42. Qual o exame considerado padrão-ouro dentre os abaixo citados para o diagnóstico de hiperatividade do detrusor:

- a) Urinocultura.
- b) Estudo urodinâmico.
- c) Teste de Bonney.
- d) Tomografia computadorizada.

43. Qual das doenças abaixo citada é diagnosticada pelo teste das aminas positivas:

- a) Vaginose bacteriana.
- b) Cancro mole.
- c) Donovanose.
- d) Gonorreia.

44. Corrimento vaginal fétido, abundante, purulento, geralmente acompanhado de prurido vulvar, eritema vaginal e colpíte macular (“colo em morango”), são características de:

- a) Vaginose bacteriana.
- b) Vaginite por Trichomonas.
- c) Candidíase vulvovaginal.
- d) Vaginite atrófica.

45. Dentre as alternativas abaixo, a histerectomia vaginal para o tratamento do prolapso uterino encontra-se a operação de Manchester/Fothergill. Esse procedimento consiste em:

- a) Fixação do ligamento sacro-espinhoso.
- b) Amputação do colo e sutura dos ligamentos cardinais ao coto cervical.
- c) Operação de reparo de defeito paravaginal.
- d) Colporrafia posterior.

46. São contraindicações absolutas ao uso de anticoncepcionais orais combinados:

- a) Enxaqueca.
- b) Diabete melito.
- c) Prolapso de válvula mitral sintomático.
- d) Lúpus eritematoso sistêmico.

47. Em relação ao diagnóstico da gravidez, pode-se afirmar que:

- a) O Sinal de Hegar decorre do amolecimento do istmo.
- b) O Sinal de Chadwick decorre da percepção de pulso nos fundos de saco, devido à hipertrofia do sistema vascular.
- c) O Sinal de Piskacek decorre da cor violácea do vestíbulo e do meato urinário.
- d) A aréola torna-se pigmentada a partir da 10^a semana de gestação.

48. Sobre o uso de Fórcepe, é incorreto afirmar que:

- a) O fórcepe tem como ações: prensão, tração e rotação.
- b) A pega biparietomalomentoneana é considerada ideal.
- c) O fórcepe de Barton é o instrumento de eleição na cabeça derradeira, malograda a manobra de Mauriceau.
- d) A tração deve ser orientada no sentido da linha de direção de Sellheim.

49. Dentre os tipos de arritmias fetais, quais são as mais frequentes:

- a) Bradicardia sinusal.
- b) Flutter atrial.
- c) Contrações prematuras atriais.
- d) Fibrilação atrial.

50. Em relação à toxemia gravídica: A) A toxemia gravídica é a principal causa de morte materna e perinatal no Brasil; B) O Doppler das artérias uterinas é o exame, por excelência, preditivo de toxemia, habitualmente utilizado após a 23^a semana; C) A toxemia é hoje considerada doença em dois estágios – placentação defeituosa e disfunção endotelial.

- a) Todas as opções estão corretas.
- b) A e B estão corretas.
- c) B e C estão corretas.
- d) A e C estão corretas.