

## **2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

### **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

#### **Questão nº: 21**

**A Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é definida como toda observação de perda de urina pelo meato ureteral externo, sincrônica ao esforço. Sobre a IUE podemos afirmar que:**

- a) Acomete mais da metade das pacientes com Incontinência Urinária, ocorrendo sem alteração anatômica ou funcional da uretra.
- b) A Hiper mobilidade do colo vesical, associado à IUE, ocorre devido alterações no mecanismo ureteral extrínseco, secundário à mudança da posição do colo vesical e da uretra proximal.
- c) O diagnóstico de Hiper mobilidade é presuntivo na avaliação urodinâmica quando os valores de pressão de perda urinária forem  $< 90$  cm H<sub>2</sub>O.
- d) A Deficiência esfinteriana ureteral intrínseca não se relaciona com o hipoestrogenismo.

#### **Questão nº: 22**

**Na presença de uma distocia de ombro, o obstetra insere os dedos da mão vaginal atrás do ombro anterior do feto, tentando rodá-lo em direção ao tórax fetal. Esta manobra denomina-se:**

- a) Manobra de McRoberts
- b) Manobra de Woods
- c) Manobra de Rubin II
- d) Manobra de Pajot

#### **Questão nº: 23**

**A ocorrência de DIP II (tardio) observada na cardiocotografia intraparto indica:**

- a) Estase do espaço intervilo e asfixia fetal por insuficiência uteroplacentar aguda.
- b) Resposta fisiológica à hiperventilação materna durante a contração uterina.

- c) Resposta fisiológica fetal à redução de fluxo nas artérias umbilicais na vigência da contração uterina.
- d) Reflexo vagal por compressão do pólo cefálico durante a contração uterina.

**Questão nº: 24**

**A placentomegalia está associada a:**

- a) Agenesia renal bilateral
- b) Insuficiência placentar
- c) Eritroblastose fetal
- d) Placenta anular

**Questão nº: 25**

**Sobre o câncer de colo uterino assinale a alternativa CORRETA:**

- a) O Estádio IA consiste na invasão estromal de no máximo 5 mm de profundidade e 7 mm de extensão.
- b) Nos estágios mais avançados do carcinoma do colo do útero, onde a lesão é visualizada ao exame especular, faz-se necessário conização.
- c) Os adenocarcinomas, normalmente se originam na junção escamocelular (JEC) do colo uterino.
- d) A citologia do colo uterino é de fundamental importância no diagnóstico precoce do câncer do colo uterino, tendo uma especificidade em torno de 95%, e sensibilidade menor que 60%.

**Questão nº: 26**

**O Atraso do Desenvolvimento Puberal é caracterizado como o não surgimento de caracteres sexuais secundários até os 14 anos de idade para as meninas ou a não ocorrência de menarca até os 16 anos, quando os caracteres sexuais estão presentes.**

**É CORRETO afirmar:**

- a) A amenorréia primária com desenvolvimento sexual secundário ausente, que tem diagnóstico de hipogonadismo hipogonadotrófico, tem como causa as Disgenesias Gonadais sendo a mais prevalente a Síndrome de Turner.
- b) As pacientes com ausência de desenvolvimento mamário e útero presente, devem realizar dosagem sérica do FSH. Pacientes com FSH menor que 30 mUI/ml, devem investigar o cariótipo.
- c) A Síndrome de Savage manifesta-se como um defeito no receptor de FSH, com folículos aparentemente normais na histologia.
- d) Caso o nível de FSH seja baixo, pode-se tratar de um atraso funcional constitucional ou de uma doença subjacente encontrada no sistema nervoso central-hipotálamo-hipófise.

**Questão nº: 27**

**A agressão sexual é definida como um evento que ocorre sem o consentimento da vítima, envolve o uso da força ou ameaça e há a tentativa ou efetiva penetração na vagina, na boca ou no reto da vítima. Sobre a violência Sexual é CORRETO afirmar que:**

- a) Devem ser realizados no acolhimento da vítima, teste de gravidez e testes diagnósticos para as principais DSTs (VDRL, anti-HIV e pesquisa para hepatite B e C). No primeiro atendimento, não se faz necessário colher material para pesquisa de clamídia, ureaplasma, micoplasma e gonococo.
- b) A Anticoncepção de emergência deve ser fornecida a todas as pacientes na primeira fase do ciclo menstrual, o mais rápido possível, mesmo se em local onde não será dada continuidade ao tratamento.
- c) OS exames preconizados nos seguimento das pacientes vítimas de violência sexual são: Em 15 dias: Transaminases e hemograma; em 45 dias: Conteúdo vaginal, VDRL, Anti-HIV; em 3 meses: Colposcopia, colpocitopatológico, VDRL, sorologia para hepatites B e C e em 6 meses: Anti-HIV, exames para Hepatite B e C.
- d) O método de Yuzpe consiste em 200 µg de etinilestradiol + 1 mg de levonogestrel, em dose única.

**Questão nº: 28**

**No sangramento Uterino Disfuncional é possível afirmar que:**

- a) Comumente está associado à função ovariana anormal e a anovulação, podendo ocorrer em ciclos ovulatórios.
- b) Sangramento no meio do ciclo pode ser consequência da queda pós-ovulatória de estrogênios.
- c) Sangramento por disruptura progesterônica: Ocorre devido a baixa relação progesterona/estrogênio.
- d) Sangramento por disruptura estrogênica: O endométrio está excessivamente proliferado, devido a altos níveis de estrogênio, e apresentando-se altamente vascularizado. Ocorrendo sangramento anormal.

**Questão nº: 29**

**Sobre o estadiamento no câncer de ovário é correto afirmar que:**

- a) Estádio IA: Crescimento limitado aos ovários; ausência de ascite, ausência de tumor na superfície externa; cápsula íntegra.
- b) Estádio II: Crescimento envolvendo ambos os ovários, porém com extensão pélvica.
- c) Estádio IIIA: Tumor limitado a pelve, com linfonodos positivos, mas com disseminação microscópica para as superfícies peritoneais.
- d) Estádio IIIC: Implantes abdominais > 2 cm de diâmetro e/ou linfonodos inguinais ou retroperitoneais positivos.

**Questão nº: 30**

**O diagnóstico laboratorial faz-se pela intradermorreação de Frei e o tratamento com eritromicina, via oral, durante 21 dias. A descrição sugere a seguinte patologia:**

- a) Gonorréia
- b) Sífilis
- c) Linfgranuloma venéreo
- d) Granuloma inguinal

**Questão nº: 31**

**Os sinais do “limão” e da “banana” são achados sonográficos observados na:**

- a) Anencefalia
- b) Acrania
- c) Malformação de Arnold-Chiari II
- d) Síndrome de Budd-Chiari

**Questão nº: 32**

**Uma secundigesta de 23 anos é exposta à varicela no último mês de gestação. Ela não tem história anterior desta virose. Recomenda-se:**

- a) Vacina da varicela dentro de 24h.
- b) Administração de vacina e aciclovir.
- c) Administração imediata de VZIG (imunoglobulina varicela-zoster) e aciclovir.
- d) Teste sorológico imediato para varicela e se resultado negativo, administrar VZIG.

**Questão nº: 33**

**O maior diâmetro da cabeça fetal normal é o:**

- a) Biparietal
- b) Bitemporal
- c) Occipitofrontal
- d) Occipitomentoniano

**Questão nº: 34**

**Na pré-eclâmpsia observa-se que a produção de endotelina e prostaciclina encontram-se, respectivamente:**

- a) Diminuída e aumentada
- b) Inalterada e diminuída
- c) Aumentada e diminuída
- d) Aumentada e inalterada

**Questão nº: 35**

**Paciente no curso da 28ª semana de gestação, com sinais clínicos de trabalho de parto, colo dilatado para 3,0cm, feto vivo, bolsa íntegra. Ela é portadora de *miastenia gravis*. Qual dos fármacos tocolíticos abaixo relacionados é contraindicado?**

- a) Terbutalina
- b) Atosiban
- c) Indometacina
- d) Sulfato de magnésio

**Questão nº: 36**

**A *acanthosis nigricans*, observada em pacientes portadoras da síndrome de ovários policísticos é um marcador confiável de:**

- a) Resistência periférica à insulina
- b) Hiperestrogenismo
- c) Hipoandrogenismo
- d) Hiperandrogenismo

**Questão nº: 37**

**Corpúsculos de Schiller-Duvall são encontrados em qual dos seguintes tumores de células germinais:**

- a) Tumor do seio endodérmico
- b) Teratoma maduro
- c) Teratoma imaturo
- d) Disgerminoma

**Questão nº: 38**

**Paciente de 32 anos apresenta menstruações irregulares e infertilidade. A biópsia do endométrio mostra hiperplasia complexa com atipia citológica mínima. O tratamento mais adequado para nesta paciente é:**

- a) Observação
- b) Indução da ovulação com GnRH

- c) Tratamento cíclico com estrogênio
- d) Tratamento contínuo com progestogênio

**Questão nº: 39**

**A lubrificação vaginal formada durante a fase de excitação do ciclo da resposta sexual em mulheres provém de:**

- a) Glândulas de Skene
- b) Glândulas de Bartholin
- c) Glândulas periuretrais
- d) Transudato das paredes da vagina

**Questão nº: 40**

**As características hormonais da fase folicular do ciclo menstrual incluem:**

- a) Pulsos de GnRH raros, progesterona alta e estrogênio decrescente.
- b) Pulsos de GnRH freqüentes, progesterona alta e estrogênio decrescente.
- c) Pulsos de GnRH raros, progesterona baixa e estrogênio crescente.
- d) Pulsos de GnRH freqüentes, progesterona baixa e estrogênio crescente.

**Questão nº: 41**

**A ambiguidade genital ao nascimento pode ser causada por ingestão materna de qual destas substâncias?**

- a) Etinilestradiol
- b) Danazol
- c) Prednisolona
- d) Acetato de medroxiprogesterona

**Questão nº: 42**

**Os eventos habituais no desenvolvimento puberal normal, em ordem de surgimento, são:**

- a) Velocidade máxima de crescimento, surgimento de pelos pubianos, brotamento mamário, menarca.

- b) Surgimento de pelos pubianos, velocidade máxima de crescimento, brotamento mamário, menarca.
- c) Brotamento mamário, surgimento de pelos pubianos, velocidade máxima de crescimento, menarca.
- d) Brotamento mamário, menarca, surgimento dos pelos pubianos, velocidade máxima de crescimento.

**Questão nº: 43**

**O ultrassom obstétrico de 1º trimestre revela feto único, vivo, com comprimento cabeça nádega de 50mm, BCF 160bpm e translucência nucal igual a 6,6mm. A placenta apresenta-se com várias áreas císticas em meio a tecido trofoblástico normal. Qual a mais provável hipótese diagnóstica?**

- a) Abortamento incompleto
- b) Abortamento retido
- c) Placenta prévia
- d) Mola hidatiforme parcial

**Questão nº: 44**

**Primigesta, 26 anos, Rh negativo, no curso da 28ª semana de gestação, apresenta metrorragia de regular intensidade. Ao ultrassom, observa-se feto vivo, sem hidropsia e placenta prévia oclusiva parcial. A paciente não realizou pré-natal e desconhece o Rh e o paradeiro do parceiro. A melhor conduta no caso é fazer:**

- a) Teste de Coombs direto.
- b) Teste de Kleihauer-Betke, em caso de resultado negativo, aplicar imunoglobulina anti-Rh.
- c) Teste de Coombs indireto, se resultado negativo, aplicar imunoglobulina anti-Rh na gestante.
- d) Espectrofotometria do líquido amniótico.

**Questão nº: 45**

**Qual o tratamento de eleição hoje para a resolução da gravidez ectópica cervical?**

- a) Curetagem uterina
- b) Metotrexato



- c) Embolização venosa
- d) Histerectomia subtotal

**Questão n°: 46**

**Paciente em trabalho de parto apresenta colapso cardiovascular associado a coagulação intravascular disseminada e atonia uterina. Isto se dá após a realização de amniotomia. O quadro clínico sugere, Primordialmente:**

- a) Embolia gordurosa
- b) Vasa prévia
- c) Embolia gasosa
- d) Embolia de líquido amniótico

**Questão n°: 47**

**O feto em apresentação cefálica, fletida, variedade occipto ilíaca esquerda anterior (OIEA), no período expulsivo, com todas as condições para uma boa aplicação de fórcepe. Qual a sequência da técnica do fórcepe neste caso?**

- a) Introduzir o 1º ramo (direito) anterior e a seguir o 2º ramo (esquerdo) posterior, este seguindo a manobra de Lachapélle.
- b) Introduzir o 1º ramo (direito) posterior e a seguir o 2º ramo (esquerdo) anterior, este seguindo a manobra de Lachapélle.
- c) Introduzir o 1º ramo (esquerdo) posterior e a seguir o 2º ramo (direito) anterior, este seguindo a manobra de Lachapélle.
- d) Introduzir o 1º ramo (esquerdo) anterior e a seguir o 2º ramo (direito) posterior, sem realizar a manobra de Lachapélle.

**Questão n°: 48**

**Paciente com amenorreia primária, mamas desenvolvidas, estatura normal, sem pubarca e com massa palpável na região inguinal, sugere diagnóstico de:**

- a) Hermafroditismo feminino
- b) Hermafroditismo masculino
- c) Pseudo-hermafroditismo
- d) Hipogonadismo hipogonadotrófico

**Questão n°: 49**

**Num exame de citologia vaginal podemos suspeitar de uma infecção pelo herpesvírus pela presença de:**

- a) Corpúsculos de Donovan
- b) Hifas
- c) Corpúsculos de inclusão intranucleares
- d) *Clue cells*

**Questão n°: 50**

**Na terminologia BI-RADS (*American College of Radiology Breast Imaging Reporting and Data System*), a designação 0 (zero) quer dizer:**

- a) Mamografia normal
- b) Necessita de avaliação adicional
- c) Suspeita de malignidade
- d) Lesão provavelmente benigna

**FIM**