

Processo Seletivo unificado para ingresso nos Programas de Residência Médica da
Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - 2023

R1 COM PRÉ-REQUISITO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

05/11/2022

CADERNO DE QUESTÕES

CONTEÚDO DE ABRANGÊNCIA	QUESTÕES
Conhecimentos das áreas de Ginecologia e Obstetria.	50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Às vezes abro a janela e encontro o jasmineiro em flor.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique ao fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Adolescente de 17 anos provoca um aborto e chega à urgência com restos ovulares infectados. Mesmo com os procedimentos corretos, ela vai a óbito por septicemia, 35 dias depois. A morte, nesse caso, é considerada

- (A) não materna.
- (B) não obstétrica.
- (C) obstétrica direta.
- (D) obstétrica indireta.

QUESTÃO 02

O near miss materno (NMM) é um indicador de

- (A) mortalidade.
- (B) morbidade.
- (C) letalidade.
- (D) contaminação.

QUESTÃO 03

Foi feita a opção de conduta expectante em um quadro de aborto espontâneo, com 6 semanas, retido e sem sinais de infecção. Após quatro semanas, não havendo resolução espontânea do quadro, a conduta indicada para esse caso será

- (A) a indução do aborto com misoprostol.
- (B) a realização da curetagem uterina.
- (C) a realização da AMIU (Aspiração Manual Intrauterina).
- (D) a manutenção da conduta expectante.

QUESTÃO 04

O metotrexato é um medicamento utilizado para tratar gestação ectópica. Constitui contraindicação para esse tratamento:

- (A) massa anexial \leq 3,5 cm.
- (B) estabilidade hemodinâmica.
- (C) embrião morto.
- (D) trombocitopenia.

QUESTÃO 05

Gestante de 36 semanas dá entrada em pronto-atendimento obstétrico, com PA: 160/110 mmHG, crises convulsivas e feto vivo. Nessa situação, o controle das crises convulsivas deverá ser realizado, inicialmente, com

- (A) a hidralazina.
- (B) o midazolan.
- (C) o sulfato de magnésio.
- (D) a interrupção imediata da gestação.

QUESTÃO 06

A principal causa de oligoâmnio em nosso meio é

- (A) a rotura prematura das membranas.
- (B) a insuficiência placentária da pré-eclâmpsia.
- (C) as malformações fetais do sistema neurológico.
- (D) as malformações fetais do sistema urinário.

QUESTÃO 07

Leia o caso clínico.

Gestante com 34 semanas e 4 dias, isoimunizada, apresenta dopplerfluxometria com PVS-ACM (Velocidade do Pico Sistólico da Artéria Cerebral Média) $>$ que 1,5 múltiplo de mediana.

Nessa situação, a conduta indicada é a realização de

- (A) cordocentese e transfusão sanguínea fetal.
- (B) corticoterapia e interrupção da gestação.
- (C) interrupção imediata da gestação.
- (D) realização de cardiocografia fetal.

QUESTÃO 08

Leia o caso clínico.

Primigesta inicia o pré-natal tardiamente, quando, com 28 semanas de gestação, apresenta PA= $>$ 140/90 mmHG, sem referências a respeito da PA pré-gestacional. No rastreio laboratorial, encontram-se plaquetas= $95.000/mm^3$, TGO= $80 U/L$ e TGP= $90 UL$, sem proteinúria.

Nesse caso, o diagnóstico correto da Síndrome Hipertensiva é o de hipertensão

- (A) pré-gestacional.
- (B) gestacional transitória.
- (C) pré-eclâmpsia.
- (D) síndrome HELLP.

QUESTÃO 09

Leia o caso clínico.

Gestante de 32 semanas, antecedentes de hipertensão pré-gestacional e insuficiência pulmonar, chega ao pronto atendimento com PA=180/120 mmHG e edema agudo de pulmão.

Nessa situação, a droga de eleição deve ser

- (A) a hidralazina.
- (B) a nifedipina.
- (C) o sulfato de magnésio.
- (D) o nitroprussiato de sódio.

QUESTÃO 10

A esteatose hepática aguda da gravidez (EHAG), caracterizada por insuficiência hepática aguda associada à falência de múltiplos órgãos, é uma emergência obstétrica potencialmente fatal para a mãe e para o bebê. O principal diagnóstico diferencial com a EHAG é

- (A) a Síndrome hepatorenal.
- (B) a Síndrome HELLP.
- (C) as Hepatites virais.
- (D) a Eclampsia.

QUESTÃO 11

O acompanhamento e a conduta nas gestações gemelares baseiam-se fundamentalmente no tipo de corionicidade, quando as gestações

- (A) dicoriônicas apresentam duas placentas e uma cavidade monoamniótica.
- (B) monocoriônicas diamnióticas apresentam uma placenta e duas cavidades amnióticas.
- (C) monocoriônicas monoamnióticas apresentam duas placentas e duas cavidades amnióticas.
- (D) monocoriônicas monoamnióticas com fetos unidos apresentam duas placentas e uma cavidade amniótica.

QUESTÃO 12

A principal via de transmissão vertical da sífilis se dá

- (A) pela via transplacentária.
- (B) pela via vaginal.
- (C) contaminação durante o parto.
- (D) durante a amamentação.

QUESTÃO 13

O teste rápido para diagnóstico de sífilis é um teste

- (A) não treponêmico e que, se positivo, orienta o tratamento da gestante.
- (B) não treponêmico e que, por isso, deve ser confirmado antes do tratamento da gestante.
- (C) treponêmico e que, se der positivo, deve-se orientar o tratamento à gestante caso não o tenha feito.
- (D) treponêmico e que, se negativo, deve ser confirmado com o VDRL.

QUESTÃO 14

Para a maioria dos seres humanos imunocompetentes, a toxoplasmose passa despercebida e não acarreta danos ao organismo. Entretanto, essa doença pode ser bastante grave entre gestantes, pela possibilidade de resultar em toxoplasmose congênita fetal. A gravidade da doença fetal depende da época da gestação em que ocorreu a contaminação, a saber

- (A) pré-concepcional.
- (B) no primeiro trimestre.
- (C) no período mais próximo do termo.
- (D) no terceiro trimestre.

QUESTÃO 15

Gestante com 10 semanas de gestação apresenta IGM positivo e IGG negativo para toxoplasmose. Seguindo as orientações do Ministério da Saúde, a conduta imediata a ser adotada é:

- (A) solicitar o teste de avides para IGG, considerar infecção pré-gestacional e encerrar o caso se este mostrar baixa avides.
- (B) repetir a sorologia para toxoplasmose e solicitar teste de avides para IGG. O tratamento com sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico estará indicado se esse teste resultar alta avides.
- (C) iniciar o tratamento com sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico e solicitar teste de avides para IGG.
- (D) iniciar o tratamento com espiramicina, repetir a sorologia e solicitar teste de avides para IGG.

QUESTÃO 16

Gestante portadora de HIV, com boa adesão ao esquema terapêutico e com carga viral (CV) indetectável na 34ª semana de gestação deverá

- (A) ter a cesariana programada para a 38ª semana, havendo necessidade da realização da zidovudina endovenosa por ocasião do parto.
- (B) ter a interrupção da gestação por via obstétrica, sem necessidade da realização da zidovudina endovenosa por ocasião do parto.
- (C) ser submetida à dosagem da CV ao entrar em trabalho de parto e, se o resultado for >1000 cópias, realizar cesariana e zidovudina no parto.
- (D) ser submetida ao parto normal, havendo necessidade da realização da zidovudina endovenosa por ocasião do parto.

QUESTÃO 17

A transmissão vertical do herpes simples I e II genital se dá, principalmente,

- (A) via transplacentária, durante o pré-natal e o trabalho de parto.
- (B) via cesariana e amamentação, por meio do leite materno.
- (C) via contato do recém-nascido com a genitália materna infectada, no parto vaginal.
- (D) via contato do recém-nascido com o sangue materno, durante o trabalho de parto e o parto.

QUESTÃO 18

A manifestação mais comum de neonatos pela Neisseria gonorrhoeae é

- (A) pneumonia intersticial.
- (B) septicemia.
- (C) artrite.
- (D) oftalmia

QUESTÃO 19

A manifestação de infecção urinária na gestação com pielonefrite indica

- (A) hospitalização imediata e antibioticoterapia endovenosa.
- (B) antibioticoterapia via oral, por 7 dias e urocultura de controle.
- (C) coleta de urina para urocultura e antibioticoterapia por 7 dias.
- (D) coleta de urina para urocultura e antibioticoterapia por 14 dias.

QUESTÃO 20

Leia o caso clínico.

Primigesta com anemia, desde o início da gestação caracterizada por Hb=10,5 g/dL, ferritina=30 mcg/L, saturação de transferrina de 30% e ferro sérico=70 mg/mL. É moradora da região central de Goiânia e tem antecedentes de anemia desde a infância.

Diante desse quadro, o mais provável é que se trata de anemia decorrente de

- (A) verminose.
- (B) hemoglobinopatia.
- (C) carência de ácido fólico.
- (D) carência de ferro.

QUESTÃO 21

Constitui alto risco para desenvolvimento de pré-eclâmpsia:

- (A) intervalo interpartal >=10 anos.
- (B) nuliparidade.
- (C) afrodescendência.
- (D) doença renal.

QUESTÃO 22

A forma mais fidedigna de controle da vitalidade fetal em gestantes com diabetes é a associação

- (A) do controle seriado da glicemia materna com a medida da circunferência abdominal fetal.
- (B) do controle glicêmico materno com a dopplerfluxometria obstétrica.
- (C) da dopplerfluxometria obstétrica com o perfil biofísico fetal.
- (D) da ultrassonografia obstétrica com a dopplerfluxometria obstétrica.

QUESTÃO 23

A Síndrome da Má Adaptação Neonatal apresenta sintomas de letargia e hipotonia (Floppy Babby) no recém-nascido de mães usuárias de antidepressivos, principalmente

- (A) a sertralina.
- (B) o escitalopran.
- (C) a venlafaxina.
- (D) a fluoxetina.

QUESTÃO 24

A obesidade é um importante fator de risco para complicações obstétricas. Nas gestantes obesas há recomendações especiais para a assistência ao parto. Quando IMC ≥ 40 kg/m², recomenda-se

- (A) encaminhamento para o parto em uma unidade de alto risco.
- (B) interrupção com 40 semanas, pelo maior risco de óbito fetal.
- (C) parto vaginal, pelo maior risco de infecção de parede, na cesariana.
- (D) mesmo em obesas com alto IMC (≥ 40 kg/m²) não há indicação de tromboprofilaxia medicamentosa, no pós-parto.

QUESTÃO 25

O perfil biofísico fetal, associação da cardiocotografia fetal e parâmetros ultrassonográficos, é o método mais confiável de avaliação da vitalidade fetal. Na avaliação do resultado desse exame, quando todos os parâmetros ultrassonográficos normais estão associados à cardiocotografia reativa, isso indica

- (A) baixa probabilidade asfixia fetal.
- (B) provável asfixia fetal.
- (C) baixo risco de anoxia fetal.
- (D) alta possibilidade de asfixia fetal.

QUESTÃO 26

Em relação às gonadotrofinas, os estrógenos têm o principal papel de

- (A) estimular a síntese e o armazenamento.
- (B) estimular a liberação pela hipófise.
- (C) inibir a liberação pela hipófise.
- (D) inibir a síntese e o armazenamento.

QUESTÃO 27

Na esteroidogênese, a partir do colesterol, é produzido inicialmente

- (A) a testosterona.
- (B) o estradiol.
- (C) o estriol.
- (D) a progesterona.

QUESTÃO 28

Em relação à vacinação contra a hepatite B, deve-se vacinar a mulher que apresentar as seguintes sorologias:

- (A) negativas para HBsAg, Anti-HBc IgM e positivas para anti-HBs e Anti-HBc IgM.
- (B) negativas para HBsAg, Anti-HBs, Anti-HBc IgM e Anti-HBc total.
- (C) positivas para HBsAg Anti-HBs Anti-HBc IgM e Anti-HBc total.
- (D) positivas para Anti-HBc IgM Anti-HBc total e positivas para HBsAg e Anti-HBs.

QUESTÃO 29

As vacinas contra o HPV, no Brasil, têm a máxima eficácia quando são realizadas

- (A) em crianças.
- (B) na sexarca.
- (C) na idade entre 9 e 14 anos.
- (D) em indivíduos imunossuprimidos.

QUESTÃO 30

Mulher de 55 anos de idade, pós-menopausada há cinco anos e sem sintomas vasomotores deverá ser tratada para dispareunia com diminuição secundária do desejo sexual, salvo contra-indicações, inicialmente com

- (A) terapia sexual.
- (B) testosterona transdérmica.
- (C) associação de estradiol + progestágeno sistêmica.
- (D) estrógenos tópicos via vaginal.

QUESTÃO 31

No rastreamento do câncer de colo no Brasil, o Ministério da Saúde tem indicado que

- (A) a citologia seja repetida com intervalo de 6 meses, em mulheres com idade superior a 30 anos, com resultado mostrando ASC-US.
- (B) a citologia pode ser realizada a cada cinco anos, entre a idade de 30 a 64 anos, desde que dois exames, com intervalos anuais, sejam negativos.
- (C) o início do rastreamento seja realizado a partir de 25 anos de idade, em todas as mulheres que iniciaram atividade sexual.
- (D) o rastreamento com citologia em todas as mulheres com idade entre 25 a 64 anos, com atividade sexual, em intervalos trienais.

QUESTÃO 32

A fase do ciclo mais adequada para a realização da colposcopia é

- (A) a primeira fase.
- (B) a segunda fase.
- (C) o pré-menstrue.
- (D) a pré-ovulatória.

QUESTÃO 33

Analise a imagem ultrassonográfica a seguir.



A via de realização dessa ultrassonografia e a fase do ciclo menstrual na qual se encontra o útero são, respectivamente,

- (A) a via abdominal e a fase progestagênica.
- (B) a via abdominal e a fase estrogênica.
- (C) a via endovaginal e a fase progestagênica.
- (D) a via endovaginal e a fase estrogênica.

QUESTÃO 34

O tratamento inicial para a puberdade precoce, decorrente da Síndrome de McCune Albright, é

- (A) o tamoxifeno.
- (B) o letrozol ou a leuprorrelina.
- (C) a goserrelina.
- (D) o acetato de medroxiprogesterona.

QUESTÃO 35

A injeção dos chamados agentes de preenchimento na submucosa da uretra é um método minimamente invasivo, disponível para tratar mulheres com

- (A) bexiga hiperativa e dissinergia do músculo detrusor.
- (B) urgeincontinênica urinária em pacientes idosas com mobilidade uretral.
- (C) IUE decorrente de defeito esfinteriano intrínseco e ausência de mobilidade uretral.
- (D) urgeincontinênica urinária sem defeito esfinteriano e ausência de mobilidade uretral.

QUESTÃO 36

A realização de sorologias para o rastreamento de sífilis e HIV em mulheres com idade < 30 anos deve ser feita

- (A) anualmente.
- (B) semestralmente.
- (C) imediatamente após exposição de risco para IST.
- (D) anualmente, independentemente da faixa etária.

QUESTÃO 37

Os métodos existentes para a detecção precoce do câncer de mama não reduzem a incidência, mas podem reduzir a mortalidade pela doença. Nesse sentido, o Ministério da Saúde preconiza que, na população de risco padrão para o câncer de mama, o rastreio seja realizado pela mamografia,

- (A) em intervalos bianuais, em mulheres entre 50 e 69 anos.
- (B) em intervalos anuais, em mulheres entre 40 e 69 anos.
- (C) em grupo familiar menor que 40 anos, com antecedente positivo para o câncer de mama, em mulheres com idade menor que 40 anos.
- (D) em meio familiar, com antecedente familiar positivo para o câncer de mama, em mulheres com idade superior a 70 anos.

QUESTÃO 38

O objetivo primordial da terapêutica hormonal (TH) é o tratamento dos sintomas vasomotores associados ao climatério. Nesse sentido, o a SOBRAC (Sociedade Brasileira de Climatério) e a FEBRASGO (Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia) orientam às pacientes em uso de TH

- (A) a realização de ultrassonografia mamária e endovaginal.
- (B) a realização anual de exames de mamografia.
- (C) a realização de ultrassonografia endovaginal quando pacientes apresentarem sangramento uterino.
- (D) a realização de exames complementares depois de efetuado rastreio de doenças cardiovasculares em usuárias de TH.

QUESTÃO 39

Adolescente de 17 anos, com dismenorreia primária, moderada a grave, sem alterações do fluxo menstrual e sem sexarca tem como primeira escolha o tratamento com os

- (A) anticoncepcionais hormonais combinados em esquema estendido.
- (B) anti-inflamatórios não hormonais durante a menstruação.
- (C) antiespasmódicos associados aos analgésicos comuns, durante a menstruação.
- (D) antiespasmódicos associados aos anti-inflamatórios não esteroidais, durante a menstruação.

QUESTÃO 40

O exame mais sensível para mapear miomas, antes da miomectomia, é

- (A) a ultrassonografia pélvica.
- (B) a ultrassonografia endovaginal.
- (C) a tomografia computadorizada da pelve.
- (D) a ressonância nuclear magnética da pelve.

QUESTÃO 41

A necrobiose asséptica, também conhecida como degeneração rubra ou vermelha, corresponde ao infarto hemorrágico do leiomioma. Esse tipo de degeneração ocorre, principalmente, durante o uso de

- (A) TH combinada do climatério.
- (B) gestrinona.
- (C) leuprorrelina.
- (D) testosterona.

QUESTÃO 42

Leia o caso clínico.

Mulher com 58 anos, obesidade grau=2, nuligesta, menopausada há 6 anos, sem uso de terapia hormonal apresenta sangramento uterino anormal, com ultrassonografia mostrando espessamento endometrial, com resultado histopatológico de hiperplasia endometrial complexa, com atipia.

Nessa situação, a conduta indicada é

- (A) o uso da terapia hormonal combinada.
- (B) o uso de progestágeno contínuo.
- (C) a ablação endometrial por histeroscopia.
- (D) a histerectomia.

Leia o caso que segue para responder às questões 43 e 44.

Climatérica, de 43 anos, com antecedentes de três partos normais, refere aumento do volume e duração da menstruação, com início após último parto, há cinco anos, associado à piora da dismenorreia. Refere piora progressiva do quadro nos últimos dois anos, quando passou a não obter melhora com uso de analgésicos comuns. Ao exame físico, o útero se encontra pouco aumentado de volume, doloroso a palpação, com consistência elástica e superfície lisa. Na ultrassonografia pélvica, o útero apresenta volume de 180 cm³, endométrio trilaminar de 12 mm e ovários normais.

QUESTÃO 43

Diante desse quadro, a hipótese diagnóstica mais provável é de

- (A) pólipos endometrial.
- (B) hiperplasia endometrial.
- (C) endometriose.
- (D) adenomiose.

QUESTÃO 44

Considerando o quadro clínico apresentado, o tratamento definitivo da afecção para essa paciente é

- (A) ressecção histeroscópica.
- (B) ablação de endométrio.
- (C) histerectomia.
- (D) histerectomia ampliada.

QUESTÃO 45

O tratamento para a dor pélvica decorrente de endometriose peritoneal é:

- (A) a histerectomia ampliada.
- (B) a eletrocirurgia.
- (C) o análogo do GnRH.
- (D) os anticoncepcionais hormonais contínuos.

QUESTÃO 46

Adolescente de 17 anos de idade, com retardo pubertário decorrente de disgenesia gonádica, apresenta tumoração complexa em um dos ovários. A maior probabilidade é de que essa tumoração seja um

- (A) gonadoblastoma.
- (B) disgerminoma.
- (C) cistoadenoma seroso.
- (D) cistoadenoma mucinoso.

QUESTÃO 47

Mulher de 30 anos de idade com queixa de exteriorização de estrutura via vaginal aos esforços, levando ao desconforto durante a atividade sexual. Ao exame, verifica-se tumoração cística, de +/-6 cm, em parede anterolateral da vagina, indolor à palpação. Diante desse quadro, o diagnóstico provável é de cisto de

- (A) Nuck.
- (B) Gartner.
- (C) Bartholin.
- (D) Skene.

QUESTÃO 48

A hiperprolactinemia pode levar desde alterações menstruais até amenorreia e infertilidade. A principal causa de hiperprolactinemia é decorrente de

- (A) hipotireoidismo.
- (B) alterações hipofisárias.
- (C) macroprolactinemia.
- (D) medicamentosa.

QUESTÃO 49

Anovúlia e distúrbios ovulatórios são causados

- (A) pela Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP).
- (B) pela Síndrome de Savage.
- (C) pela hiperprolactinemias.
- (D) pela falência ovariana precoce.

QUESTÃO 50

Entre os progestágenos utilizados em contraceptivos hormonais, o que apresenta maior atividade antiandrogênica é

- (A) a drospirenona.
- (B) a clormatidona.
- (C) a ciproterona.
- (D) a medroxiprogesterona.