PROVA AMRIGS 2019

PRÉ-REQUISITO: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Certifique-se de que este caderno:
   - contém 30 (trinta) questões;
   - refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 2h de início da prova.

8. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.

10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

Espaço para anotação dos gabaritos

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

QUESTÃO 01 – Paciente com 19 anos, apresentando amenorreia primária e caracteres sexuais desenvolvidos, vem encaminhada ao ambulatório de ginecologia, trazendo os seguintes exames: ultrassonografia demonstrando útero de tamanho normal para a idade e gônadas em fita, cariótipo 46 XY, FSH 80. Qual o diagnóstico e a conduta indicada?

A) Puberdade tardia – conduta expectante até os 25 anos.
B) Síndrome de Turner – reposição hormonal com estrogênio isolado.
C) Síndrome de Swyer – realizar gonadectomia.
D) Hermafroditismo verdadeiro – orientar paciente a fazer a sua opção sexual.

QUESTÃO 02 – Sobre as doenças que acometem a mama, analise as seguintes assertivas:

I. Carcinoma lobular *in situ* da mama é mais comumente diagnosticado pela mamografia de rastreamento por estar associado a calcificações pleomórficas, lineares ou ramificadas.
II. A biópsia do linfonodo sentinela, nos casos de carcinoma ductal *in situ* da mama, deve ser incluída quando houver indicação de mastectomia no tratamento cirúrgico.
III. 50% das recidivas do carcinoma ductal *in situ* da mama estão associadas a câncer de mama invasivo.
IV. A doença de Paget do mamilo apresenta-se como *rash* eczematoso focal do mamilo.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e IV.
B) Apenas I, II e III.
C) Apenas II, III e IV.
D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 03 – Mulher de 60 anos, pós-menopáusica, com diagnóstico de carcinoma ductal invasor, em lesão única medindo 1,5 cm, localizada em quadrante súpero-lateral da mama direita, distando 4 cm do mamilo, axila clinicamente negativa e imuno-histoquímica, mostrando receptores de estrogênio e progesterona fortemente positivos, Ki 67 positivo (5%) e cerbB2 negativo. Qual a melhor ordem de tratamento neste caso?

A) Mastectomia radical modificada, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia com tamoxifeno.
B) Mastectomia simples com biópsia de linfonodo sentinela, radioterapia e hormonioterapia com inibidor de aromatase.
C) Quadrantectomia com linfadenectomia axilar, radioterapia e hormonioterapia com tamoxifeno.
D) Quadrantectomia com biópsia de linfonodo sentinela, radioterapia e hormonioterapia com inibidor de aromatase.

QUESTÃO 04 – A classificação de GI-RADS (Gynecologic Imaging Report and Data System) com base nos achados ultrassonográficos, segundo consenso de IOTA, visa identificar as massas anexiais com alto risco para malignidade, auxiliando no manejo clínico. Considere as assertivas abaixo:

A) GI-RADS 1 – definitivamente benigno – ovários normais.
B) GI-RADS 2 – provavelmente maligno – 5 a 20% de probabilidade de ser maligno.
C) GI-RADS 3 – muito provavelmente maligno – 5 a 20% de probabilidade de ser maligno.
D) GI-RADS 4 e 5 – provavelmente malignos – endometriomas e teratomas.

QUESTÃO 05 – Em relação ao tratamento da hiperplasia endometrial com atipias, analise as assertivas abaixo:

I. A hiperplasia com atipia (HA) é considerada precursora do carcinoma de endométrio e o tratamento de escolha é a histerectomia.
II. Em paciente que deseja gestar, o tratamento com alta dose de progestogênio é a opção, devendo nova biópsia de endométrio ser realizada em 1 mês após a parada do medicamento.
III. Na pós-menopausa, o tratamento medicamentoso é a opção somente em pacientes sem condições cirúrgicas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 06 – Paciente de 13 anos de idade apresenta menstruações irregulares e nega atividade sexual. Refere dor em fossa ilíaca direita há 5 meses. Ao exame físico, palpa-se uma massa pélvica até a cicatriz umbilical, que, na ultrassonografia, é descrita como heterogênea, com componentes sólidos e de provável origem ovariana. A dosagem do CA 125= 7 UI/ml, BHCG negativo e hemograma normal. Qual o provável diagnóstico e conduta?

A) Tumor de células germinativas do ovário – cirurgia conservadora.
B) Tumor de células germinativas do ovário – cirurgia radical.
C) Endometrioma do ovário – ooforectomia.
D) Endometrioma do ovário – ooforoplastia com retirada da cápsula.

QUESTÃO 07 – Após a menopausa, o ovário produz principalmente:

A) Estrona e estradiol.
B) Estrona e testosterona.
C) Testosterona e androstenodiona.
D) Androstenodiona e estradiol.

QUESTÃO 08 – Útero didelfo é o resultado da ausência do (a):

A) Desenvolvimento do seio urogenital.
B) Fusão dos ductos de Wolff.
C) Desenvolvimento dos ductos paramesonéfricos.
D) Fusão dos ductos de Müller.

QUESTÃO 09 – Os principais estrogênios, em ordem crescente de potência nos tecidos-alvos, são:

A) Estrona, estriol e estradiol.
B) Estradiol, estriol e estrona.
C) Estriol, Estrona e estradiol.
D) Estrona, estradiol e estriol.

QUESTÃO 10 – Analise as assertivas abaixo sobre o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil:

I. Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos.
II. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual.
III. O rastreamento em gestantes deve ser evitado pelo risco de sangramento e trabalho de parto prematuro.
IV. Após os 65 anos, o rastreamento pode ser suspenso, inclusive nas pacientes com doença neoplásica pré-invasiva prévia, desde que o último citopatológico seja negativo.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II.
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e IV.
D) Apenas III e IV.

QUESTÃO 11 – Sobre a vacinação gratuita contra o HPV no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A população-alvo prioritária da vacina HPV é a de meninas na faixa etária de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, que receberão duas doses com intervalo de seis meses.
B) Todos os pacientes imunocomprometidos até os 26 anos devem receber duas doses da vacina com intervalo de seis meses.
C) É fornecida a vacina quadrivalente, que protege contra o HPV de baixo risco (tipos 6 e 11) e de alto risco (tipos 16 e 18).
D) Para as mulheres já expostas ao HPV, é possível a vacinação profilática para prevenção de futuras infecções.

QUESTÃO 12 – Paciente de 28 anos faz uso regular de anticoncepcional combinado oral (ACO) há dois anos. Refere que o regime da sua pílula é de 24 dias, com pausa de 4 dias, e que, há três meses, não apresenta fluxo menstrual durante o intervalo do uso, embora tenha usado corretamente, e o resultado do exame β-hcg, realizado há 24h, tenha sido negativo. Sendo assim, qual a provável causa da amenorreia da paciente e a conduta adequada?

A) Atrofia endometrial – explicar que hipomenorreia ou amenorreia pode ocorrer em usuárias de ACO.
B) Atrofia endometrial – trocar o ACO para um que contenha um progestogênio mais potente.
C) Sinéquia uterina – solicitar ultrassonografia transvaginal.
D) Sinéquia uterina – indicar histeroscopia.

QUESTÃO 13 – Qual a manifestação clínica mais precoce associada ao climatério?

A) Fogachos.
B) Irregularidade menstrual.
C) Osteoporose.
D) Atrofia urogenital.

QUESTÃO 14 – Menina de 7 anos foi trazida à consulta por aumento das mamas. Negou aparecimento de pelos pubianos ou axilares, mas referiu pequeno volume de secreção vaginal clara. O raio X indicou idade óssea de 9 anos. Ao exame, observou-se IMC no percentil 90, axilas sem pelos e com discreto odor. Mamas em estágio II de Tanner e vulva sem pelos pubianos, com genitália normal. O abdome mostrou-se com distribuição normal de pelos, sem massas palpáveis. Qual o provável diagnóstico?

A) Puberdade normal.
B) Telarca isolada.
C) Puberdade precoce.
D) Fase de estirão puberal.

QUESTÃO 15 – No tratamento do hirsutismo, o(a) _____ age por dois mecanismos: inibindo a secreção de androgênios ovarianos e aumentando a síntese hepática de SHBG, reduzindo, assim, as concentrações circulantes da testosterona livre.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

A) anticoncepcional oral combinado
B) ciproterona
C) espironolactona
D) finasterida

QUESTÃO 16 – Paciente com queixa de sangramento vaginal importante foi internada com quadro sugestivo de Doença Trofoblástica Gestacional (DTG), sendo submetida ao esvaziamento uterino por aspiração. Após o procedimento, foi orientada a seguir em acompanhamento ambulatorial, em um Centro de Referência para DTG. Qual destes achados NÃO indicaria a evolução para forma neoplásica deste grupo de doenças?

A) hCG quantitativo maior que 250.000.
B) Aumento do nível de hCG > 10% a partir de três valores obtidos no período de 2 semanas (dias 1, 7 e 14).
C) Estabilização de quatro valores (± 10%) de hCG, dosados no período de 3 semanas (dias 1, 7, 14 e 21).
D) Persistência de hCG detectável por mais de 6 meses após o esvaziamento molar.

QUESTÃO 17 – A Medicina Fetal abrange um conjunto de procedimentos com o objetivo de rastreamento da gestação para aneuploidias e alterações cromossômicas. Em relação aos procedimentos envolvidos nessa assistência e ao período ideal para realização na gestação, analise as assertivas abaixo:

I. O período da gestação mais adequado para coleta de líquido amniótico e para análise de células por meio de amniocentese situa-se após as 16 semanas.
II. A biópsia de vilosidades coriônicas apresenta como vantagem o tempo de realização mais precoce: 11 semanas de idade gestacional.
III. A cordocentese pode ser realizada somente a partir de 24 semanas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I e II
B) Apenas I e III.
C) Apenas II e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 18 – Primigesta com 34 semanas de idade gestacional é atendida na emergência obstétrica com queixa de cólicas em baixo-ventre. Nega febre, nega sangramentos vaginais ou perdas de líquidos vaginais. Apresenta como comorbidades HAS prévia, em uso de Metildopa, e Hipotireoidismo, em uso de Levotiroxina. Ao exame físico, pressão de 160 x 95 mmHg, frequência cardíaca de 88 bpm e temperatura axilar de 37ºC. Dinâmica uterina de 4 contrações em 10 minutos, batimentos cardiofetais de 110 bpm e toque vaginal com colo grosso, posterior e com 1,0 cm de dilatação com sangramento vaginal após o toque de pequena intensidade. Qual a conduta a ser tomada?

A) Administração de analgesia, coleta de urina para relação proteína/creatinina em amostra e observação.
B) Coleta de urina para relação proteína/creatinina em amostra e avaliação de bem-estar-fetal.
C) Internação e interrupção da gestação por cesariana de emergência imediata.
D) Internação e interrupção da gestação por indução de trabalho de parto.

QUESTÃO 19 – Paciente com diagnóstico de Placenta Increta apresentou sangramento uterino de difícil manejo após a retirada fetal durante cesariana. Qual das medidas a seguir NÃO deve ser considerada como opção no manejo desta complicação?

A) Histerectomia total ou subtotal.
B) Uso do Metotrexato como adjuvante em Manejo Conservador do Acretismo.
C) Transfusão de hemoderivados.
D) Cateterização de artérias hipogástricas.

QUESTÃO 20 – A hemorragia puerperal, ou hemorragia pós-parto, ocupa o primeiro lugar entre as causas de morbimortalidade materna em todo o mundo. Entre as medidas terapêuticas atuais encontramos o NASG (do inglês non-pneumatic anti-shock garment) ou Traje Antichoque não pneumático. A seguir a respeito deste aparato, é INCORRETO afirmar que:

A) Pode ser utilizada em pacientes com hemorragia obstétrica que necessitem de transferência para centros de maior complexidade.
B) Diminui a hemorragia, determinando menor necessidade de transfusões e auxiliando na reversão do choque hipovolêmico.
C) Não pode ser mantido por mais de 24 horas, e deve ser retirado somente em locais onde o tratamento definitivo seja realizável.
D) Pode também ser utilizado enquanto se espera por outra forma de intervenção, como transfusão, embolização e procedimentos cirúrgicos.

QUESTÃO 21 – A medida do pico de velocidade sistólica da(o) _____ apresenta os melhores resultados na avaliação da anemia fetal grave frente a resultado _____ para determinada idade gestacional.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A) artéria umbilical – compatível com valor inferior à 1,25 múltiplos da mediana
B) artéria uterina – superior a 0,75 múltiplos da mediana
C) ducto venoso – superior a 0,5 múltiplos da mediana
D) artéria cerebral média – superior a 1,5 múltiplos da mediana

---

QUESTÃO 22 – Quanto à gestação gemelar e à síndrome de transfusão feto-fetal (STFF), assinale a alternativa INCORRETA.

A) A ecografia de primeiro trimestre é a melhor para definir a corionicidade.
B) A STFF é exclusiva de gestações monocoriônicas.
C) A amniocidade é passível de definição com maior segurança na 5ª semana de gestação, em momento anterior à corionicidade.
D) A amniodrenagem e a coagulação a laser das anastomoses placentárias são consideradas opções de manejo para a STFF.

QUESTÃO 23 – Constituem indicações formais de cesariana em gestantes cardiopatas, EXCETO:

A) As situações de risco para dissecção de aorta.
B) Síndrome de Marfan sem envolvimento aórtico.
C) Coarctação de aorta grave.
D) Aneurisma de aorta.

QUESTÃO 24 – As substâncias teratogênicas são alvo de atenção de toda classe médica ao prescrever qualquer medicamento a uma gestante. Sobre as substâncias teratogênicas conhecidas, analise as seguintes assertivas:

I. As tetraciclinas são contraindicadas na gestação por estarem associadas a alterações na coloração do esmalte dentário e à inibição do crescimento ósseo nos fetos expostos a estas substâncias a partir da 15ª semana de gestação.
II. Os aminoglicosídeos parenterais atravessam a placenta e podem estar associados a dano renal e dano auditivo no feto, devendo, portanto, serem evitados na gestação.
III. Os Retinóides Sistêmicos como a isotretinoína são considerados potentes teratógenos humanos. Seus efeitos deletérios incluem: anomalias craniofaciais, do SNC, cardiovasculares, hepáticas e tímicas.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e III.
D) I, II e III.

QUESTÃO 25 – Puérpera de parto por via alta (cesariana), com 3 dias de pós-operatório, consulta em emergência com queixa de cefaléia occiptal de forte intensidade associada a náuseas. Refere melhora parcial dos sintomas em decúbito dorsal e piora em ortostatismo. Em relação ao quadro apresentado, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Essa complicação em geral se manifesta 24 a 72 h depois de anestesia raquidiana, e é diretamente proporcional à persistência e ao diâmetro do orifício da punção da dura e consequente perda de LCR.
B) Após confirmação diagnóstica, a permanência no leito na posição horizontal, sem travesseiro, é recomendada por 24 a 48 h, pois alivia e evita a piora dos sintomas.
C) O tratamento medicamentoso inclui hidratação e analgesia associada à cafeína.
D) Se persistirem os sintomas, a única medida eficaz consiste em utilização de analgésicos mais potentes como a morfina.

QUESTÃO 26 – São critérios de aplicabilidade do fórcipe de Simpson:

A) Dilatação completa, plano +1 de DeLee e cabeça em posição OP.
B) Dilatação completa, bexiga esvaziada e cabeça em posição ODA.
C) Dilatação completa, bossa 3+, sem condições de identificar a posição da cabeça.
D) Bossa 3+, cabeça em posição OT e bexiga esvaziada.

QUESTÃO 27 – Sobre o uso de medicamentos na gestação, é correto afirmar que:

A) O nível sérico dos medicamentos pode estar diminuído por aumento da depuração renal.
B) A distribuição para o compartimento fetal é pequena, já que existe a barreira placentária.
C) O volume plasmático diminui, sendo necessário reduzir a dose de alguns medicamentos no decorrer da gestação.
D) O período mais crítico para as malformações fetais é a primeira semana de gestação.

QUESTÃO 28 – Gestante com 15 semanas de gestação consulta pela segunda vez no pré-natal. Sem queixas. Ao apresentar exames de rotina, o obstetra identifica os seguintes resultados:

- Hemograma com hematócrito de 39 e hemoglobina de 12;
- FTA-Abs Reagente;
- Exame simples e cultural de urina sem alterações;
- Anticorpos para toxoplasmose IgG reagente e IgM reagente;
- Anti-HIV ½ não reagente;
- TSH = 2,43;
- HbsAg não reagente.

Sendo assim, são propostas as seguintes condutas frente a esses resultados:

I. Questionar se a paciente já tratou sífilis alguma vez no passado.
II. Solicitar teste de avidez para IgG de toxoplasmose.
III. Iniciar Levotiroxina 25 mcg ao dia.
IV. Iniciar Espiramicina na dose de 3 g ao dia.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas I e II.
C) Apenas I e III.
D) Apenas III e IV.

QUESTÃO 29 – A doença Hemolítica Perinatal é causada, na maioria das vezes, pela incompatibilidade Rh (antígeno D), podendo ter como consequência a hemólise fetal e quadros graves de anemia. Em relação a essa patologia, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Na ausência de tratamento, 45 a 50% dos conceptos apresentam discreta anemia, com icterícia leve. A anemia pode agravar-se com alguns dias de vida devido à persistência de anticorpos anti-D na circulação fetal.
B) Quando necessária e não realizada exsanguinotransfusão, a hiperbilirrubinemia aumenta e pode levar à impregnação dos núcleos da base (kernicterus), com risco de morte fetal ou a sequelas neurológicas graves, como surdez, espasticidade e coreoatetose.
C) Procedimentos invasivos, como a biópsia de vilo corial, amniocentese ou cordocentese, apesar de representarem menor risco de aloimunização, também indicam uso de profilaxia com imunoglobulina anti-Rh.
D) O diagnóstico da Doença Hemolítica é suspeitado exclusivamente pela dosagem de anticorpos anti-D (teste de Coombs indireto).

QUESTÃO 30 – Paciente é atendida na emergência de um hospital com queixa de febre e dor em baixo-ventre. Está no 10º dia de puerpério, parto vaginal com bolsa rota por 36 horas. Ao exame físico, apresentava temperatura axilar de 38,5ºC, dor importante difusamente à palpação do abdome inferior, lóquios fétido e dor à mobilização do colo uterino, que se encontrava aberto. Qual a conduta mais adequada a tomar frente ao quadro apresentado?

A) Prescrição de antibioticoterapia, associada a analgésicos e anti-inflamatórios ambulatoriamente.
B) Internação e prescrição de antibioticoterapia intravenosa adequada.
C) Realização de ultrassonografia pélvica, prescrição de antibioticoterapia intravenosa em caráter de internação.
D) Internação e realização de reintervenção cirúrgica.