



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS**  
**DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA**

Edital nº 01/2007 – COREME

**Prova Específica – 26/11/2006**

**Ginecologia e Obstetrícia**

**INSTRUÇÕES**

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de *múltipla escolha* com cinco alternativas cada uma, sempre na seqüência a, b, c, d, e, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.  
Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste Concurso.
9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
11. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✂

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

O gabarito estará disponível no site [www.nc.ufpr.br](http://www.nc.ufpr.br) 24 horas após o término da prova.

**Específica**

A partir de 03 de janeiro de 2007, o candidato terá acesso ao seu desempenho individual no site do NC ([www.nc.ufpr.br](http://www.nc.ufpr.br)). Para obter essa informação, deverá ter à mão os seguintes dados:

**nº de inscrição:**

**senha de acesso:**

**01 - Em relação à doença hemolítica perinatal, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Antígenos anti-D e anti-C também podem desenvolver a doença.
- b) O sistema Hell (anti-H) pode provocar a doença hemolítica pós-natal.
- \*c) A resposta primária na aloimunização é realizada pela IgG.
- d) O sistema Duffy geralmente cursa com doença hemolítica perinatal leve.
- e) A resposta primária na aloimunização é realizada pela IgM.

**02 - Havendo um óbito fetal durante uma gestação de baixo risco, a possibilidade de a paciente desenvolver coagulopatia dá-se a partir de que período?**

- \*a) 30 dias.
- b) no mínimo 7 dias.
- c) 3 a 5 dias.
- d) 8 a 15 dias.
- e) 3 meses.

**03 - Qual é a opção de manejo conservador de uma prenhez tubária íntegra?**

- a) Embolização.
- \*b) Methotrexate.
- c) Radioterapia.
- d) Exereses da trompa.
- e) Circlagem da trompa após expressão via laparoscópica.

**04 - Quanto à presença de circular de cordão umbilical diagnosticada durante um exame ecográfico, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Não se justifica nenhuma conduta alarmante durante a gravidez quando do diagnóstico dessa situação.
- b) Está presente em 20 a 40 % das gravidezes.
- c) A circular cervical pode apertar durante a gestação e estrangular o feto.
- d) O cordão umbilical mede aproximadamente 55 cm de comprimento e com diâmetro de 1 a 2,5 cm.
- \*e) No caso de o diagnóstico ser realizado durante a gravidez, a presença de circular de cordão determina a indicação de cesariana.

**05 - Qual é a melhor conduta para uma gestante múltipara, com antecedente de 2 óbitos fetais sem causa conhecida, com idade gestacional de 34 semanas e índice de líquido amniótico de 60 cm cúbicos?**

- a) Interrupção imediata da gravidez.
- b) Indução do parto com Misoprostol e na seqüência utilizar ocitocina.
- c) Interrupção somente se a placenta estiver madura.
- \*d) Ecografia seriada, dopplerfluxometria e cardiotocografia.
- e) Corticoterapia e cardiotocografia de controle até 37 semanas.

**06 - Em relação à dequitação placentária, assinale a alternativa correta.**

**\*\* Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) O acretismo favorece a inversão uterina.
- b) Na placenta percreta, como o tecido placentário não ultrapassa o miométrio, o tratamento é por via abdominal.
- c) Após a curagem, o obstetra deve proceder rotineiramente à curetagem.
- d) Na ocorrência de inversão uterina pelo acretismo, a tentativa de correção é feita com anestesia geral.
- e) As placentas hiper maduras diagnosticadas pela ecografia têm maior incidência de acretismo.

**07 - Paciente com 25 anos de idade, queixando-se de 30 dias de atraso menstrual, apresentou ecografia transvaginal normal e subunidade BHCG positiva. Qual é a melhor conduta?**

- a) BHCG seriado.
- b) Ressonância magnética.
- \*c) Seguimento com BHCG e ecografia.
- d) Ecografia seriada.
- e) Tratamento hormonal para favorecer a menstruação.

**08 - Considerando uma gestante múltipara em período expulsivo em apresentação pélvica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- \*a) O anestesista deve ser chamado e a paciente levada para cesariana.
- b) A manobra de Mauriceau não deve ser feita em caso de dificuldade para liberar o pólo cefálico.
- c) Na parte inicial do nascimento até a exteriorização da nádega, o obstetra não deve intervir.
- d) Alça de cordão umbilical, parto do ombro e manobra de Brachat devem ser realizados.
- e) A ocitocina é indicada no período expulsivo do parto pélvico.

**09 - Acerca de uma gestante em trabalho de parto, com 7 cm de dilatação, bolsa íntegra, apresentando um DIP tipo 2, a melhor conduta é:**

- a) levar a gestante imediatamente para cesariana.
- b) romper a bolsa amniótica para identificar a presença ou não de mecônio.
- c) fazer ocitocina e acelerar o parto.
- \*d) manter a gestante em decúbito lateral esquerdo, oxigênio e continuar monitorando as contrações uterinas.
- e) inibir o trabalho de parto com beta adrenérgico.

**10 - Considerando uma gestante com descolamento prematuro de placenta, qual conduta é proscrita?**

- a) Romper a bolsa amniótica.
- \*b) Fazer anticoagulante para prevenir tromboembolismo.
- c) Fazer dois acessos venosos.
- d) Solicitar sangue.
- e) Indicar o nascimento pela via mais rápida.

**11 - A decidualização é um fenômeno típico da gestação e ocorre:**

- \*a) no estroma.
- b) no epitélio escamoso.
- c) nas glândulas cervicais.
- d) nas células metaplásicas.
- e) na placenta acreta.

**12 - Assinale a alternativa que apresenta a alteração colposcópica sugestiva de que a paciente tenha alterações de alto grau.**

- a) Superfície lisa com borda externa irregular.
- b) Superfície irregular com erosão ou ulceração.
- c) Iodo negativo moderadamente freqüente e iodo-malhado com positividade parcial.
- d) Superfície lisa com vasos de calibre fino e uniforme.
- \*e) Iodo negativo, coloração amarelo-mostarda em epitélio densamente branco previamente existente.

**13 - Sobre o carcinoma de células escamosas invasor da vagina, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Produz corrimento hemorrágico com odor fétido.
- b) Na maioria dos casos apresenta-se como lesão ulcerativa.
- \*c) Em geral, o diagnóstico é rápido, pois produz sintomas precocemente.
- d) A localização mais freqüente é na parede posterior e superior.
- e) É mais comum na raça negra.

**14 - Com relação à infecção pelo HPV, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) As infecções por HPV de baixo e alto risco podem regredir espontaneamente.
- \*b) Os tipos de baixo risco são encontrados com freqüência no câncer invasor.
- c) A maioria dos casos de lesão de baixo grau apresenta HPV de alto risco.
- d) A taxa de HPV em esfregaços citológicos diminui com a idade.
- e) A imunidade do hospedeiro influencia na duração da infecção.

**15 - A biópsia do colo uterino dirigida de uma lesão colposcópica mostrando mosaico de pontilhado grosseiro provavelmente mostrará:**

- a) cervicite crônica.
- b) hiperqueratose.
- c) metaplasia escamosa madura.
- \*d) neoplasia de alto grau.
- e) neoplasia de baixo grau.

**16 - Confirma-se o diagnóstico da vaginose bacteriana através:**

- a) do teste das aminas.
- b) do exame das secreções vaginais.
- c) de cultura vaginal específica.
- \*d) dos critérios de Amsel e de Nugent.
- e) do teste das aminas e da citologia oncológica.

**17 - A candidíase vaginal complicada é caracterizada por:**

- \*a) apresentar episódios de recorrência superior a 3 por ano.
- b) estar associada à vaginose bacteriana.
- c) apresentar *Trichomonas vaginalis* no esfregaço cérvico vaginal.
- d) não responder à terapia antifúngica convencional.
- e) ser mais prevalente em crianças e idosas.

18 - Durante a realização da biópsia do colo uterino, um dos procedimentos fundamentais é:

- a) retirar toda a área suspeita.
- b) retirar sempre pequenos fragmentos para evitar hemorragias.
- \*c) retirar fragmentos com epitélio e estroma.
- d) cauterizar sistematicamente a área biopsiada.
- e) realizar o procedimento sobre narcose.

19 - Que dose de estrogênio preenche o critério de ultra-low-dose?

**\*\* Após análise de recurso, questão anulada e pontuada a todos os candidatos.**

- a) 20 ug de estradiol transdérmico.
- b) 15 ug de estradiol anel vaginal.
- c) 30 ug de estradiol via oral.
- d) 25 ug de estradiol via oral.
- e) 7,5 ug de estradiol transdérmico.

20 - A dose de 2 mg de drospirinona equivale a quantos miligramas de espironolactona?

- a) 20
- \*b) 16
- c) 25
- d) 12
- e) 30

21 - Que substância deve ser utilizada a cada 3 meses no manejo da paciente portadora de osteoporose?

- a) Ibandronato.
- b) Risidronato.
- c) Alendronato.
- d) Ranelato de estrôncio.
- \*e) Pamidronato.

22 - O contraceptivo hormonal utilizado na forma de adesivo contém qual progestogênio?

- a) Levonorgestrel.
- b) Norgestimato.
- c) Etonogestrel.
- \*d) Norelgestromina.
- e) Desogestrel.

23 - Que substância está contra-indicada no manejo da síndrome dos ovários policísticos?

- \*a) Troglitazona.
- b) Metformina.
- c) Rosiglitazona.
- d) Pioglitazona.
- e) Quirioinositol.

24 - Que antibiótico apresenta a menor resistência bacteriana no manejo da cistite aguda?

- a) Ciprofloxacina.
- b) Norfloxacina.
- \*c) Nitrofurantoína.
- d) Ampicilina.
- e) Sulfametoxazol + trimetropin.

25 - Qual é a principal via de disseminação no câncer de ovário?

- a) Hematogênica.
- b) Linfática.
- \*c) Transcelômica.
- d) Hematogênica + linfática.
- e) Linfática + transcelômica.

26 - Nas síndromes familiares do câncer de ovário, que cromossomo está alterado?

- a) 13
- b) 21
- c) 18
- d) 14
- \*e) 17q21

**27 - NÃO é uma contra-indicação de anticoncepcional hormonal oral:**

- a) tromboflebite.
- b) hipertensão arterial.
- c) hepatopatia grave.
- \*d) antecedente de câncer de mama na família.
- e) hemorragia genital de causa desconhecida.

**28 - Dentre as drogas usadas para o tratamento da síndrome hiperandrogênica, assinale a alternativa que apresenta a de maior risco pelo seu emprego.**

- \*a) Flutamida.
- b) Finasterida.
- c) Acetato de ciproterona.
- d) Espironolactona.
- e) Prednisona.

**29 - Pela teoria das duas células ovarianas, a produção hormonal (conversão dos androgênios em estrogênios) é seguida conforme esquema pela via:**

- a) das células do hilo e da teca.
- \*b) das células da teca e da granulosa.
- c) das células da granulosa e da teca.
- d) do estroma e das células da teca.
- e) do estroma e das células da granulosa.

**30 - Acerca do câncer de colo uterino no estágio clínico IB em paciente de 42 anos, é indicação ao tratamento cirúrgico:**

- a) idade superior a 65 anos.
- b) doenças mentais.
- c) obesidade.
- \*d) pelve ginecóide.
- e) doenças associadas à cirurgia de grande porte.

**31 - Acerca da classificação dos sarcomas do corpo uterino conforme o tipo celular adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o tipo de sarcoma NÃO incluído no grupo heterólogos puros é o:**

- a) condrossarcoma.
- \*b) adenossarcoma.
- c) rabdomiossarcoma.
- d) osteossarcoma.
- e) lipossarcoma.

**32 - Qual é a opção inicial no manejo das alterações funcionais benignas da mama?**

- \*a) Ácido linolênico.
- b) Tamoxifen.
- c) Raloxifeno.
- d) Danazol.
- e) Bromoergocriptina.

**33 - Baseando-se na diferença da composição dos macrocistos mamários, qual é a característica do cisto tipo I?**

- a) Apresentar epitélio plano atenuado.
- b) Apresentar baixa concentração de potássio em relação ao sódio.
- c) Apresentar baixa concentração de androgênios.
- d) Apresentar baixa concentração de hormônios esteróides e do fator de crescimento epidérmico.
- \*e) Apresentar composição eletrolítica similar ao fluido intracelular.

**34 - Qual é a forma mais agressiva do carcinoma ductal *in situ* de mama?**

- a) Sólido.
- b) Papilífero.
- \*c) Comedocarcinoma.
- d) Cribiforme.
- e) Micropapilar.

**35 - A interleucina que NÃO aumenta a secreção da prolactina é:**

- a) interleucina 1Beta.
- \*b) interleucina 4.
- c) interleucina 2.
- d) interleucina 6.
- e) interleucina 8.

**36 - Qual é a característica principal da inibina B?**

- a) Permanece em níveis baixos durante quase toda a fase folicular.
- b) Sofre queda na fase lútea tardia.
- c) Sofre rápida queda de suas concentrações séricas no interciclo.
- \*d) É a forma predominante no líquido folicular.
- e) É um peptídeo homodimérico.

**37 - Qual é o mecanismo de ação do fármaco atosibano como inibidor da contração uterina?**

- a) Bloqueia o potencial de ação na membrana celular.
- \*b) Bloqueia os receptores de ocitocina nos leiomiócitos.
- c) Estimula os receptores musculares que elevam o cAMP diminuindo a fosforilação da miosina.
- d) Inibe a ação da prostaglandina sintetase.
- e) Bloqueia a passagem do estímulo eletrofisiológico na junção neuromuscular.

**38 - O adenocarcinoma de endométrio é mais freqüente em:**

- a) países pobres.
- b) mulheres usuárias de pílulas combinadas.
- c) pacientes magras.
- d) pacientes que não fazem esfregaço cérvico vaginal.
- \*e) classes socioeconômicas mais favorecidas.

**39 - O SNOLL é definido como:**

- a) localização de lesão impalpável por PET/CT usando marcador radioativo gama probe.
- b) localização de lesão subclínica por ecografia ou estereotaxia usando marcador radioativo e gama probe.
- c) localização de lesão impalpável com fio metálico e identificação do linfonodo sentinela com o gama probe.
- \*d) localização de lesão subclínica por ecografia ou estereotaxia usando marcador radioativo e identificação do linfonodo sentinela com gama probe.
- e) marcação de lesão subclínica com carvão.

**40 - NÃO é um fator de risco para recidiva local após tratamento conservador do câncer de mama:**

- a) invasão angiolinfática.
- b) tamanho tumoral.
- \*c) E-Caderina.
- d) idade menor que 40 anos.
- e) mama muito pequena.

**41 - NÃO é substância utilizada no manejo da endometriose:**

- \*a) etinilestradiol.
- b) progestogênios de depósito.
- c) antagonistas do GnRH.
- d) gestrinona.
- e) danazol.

**42 - Assinale a alternativa que NÃO apresenta a situação clínica que poderá coexistir com a resistência insulínica associada à síndrome dos ovários policísticos em sua seqüência.**

- \*a) Ciclos menstruais ovulatórios.
- b) Diabetes tipo 2.
- c) Hipertensão arterial.
- d) Dislipidemia.
- e) Doença cardiovascular.

**43 - Que método anticoncepcional apresenta os piores resultados quando utilizado pelas adolescentes?**

- a) Barreira.
- b) DIU.
- c) Anticoncepcional hormonal oral.
- d) Anticoncepcional hormonal injetável.
- \*e) Comportamental.

- 44 - Paciente de 18 anos de idade, com menarca aos 11 anos e amenorréia há 7 meses, chega ao consultório com os seguintes exames: BHCG negativo, TSH e prolactina normais. Qual é a próxima conduta?**
- a) Administração de estrogênio e progestogênio.
  - b) Dosagem de FHS e LH.
  - c) Raio-X de sela túrcica.
  - \*d) Teste da progesterona.
  - e) Ressonância magnética nuclear do crânio.
- 45 - Que complicação pós-operatória é mais comumente encontrada na realização da histerectomia vaginal?**
- a) Prolapso da cúpula vaginal.
  - b) Hemorragia.
  - \*c) Infecção.
  - d) Trombose venosa profunda.
  - e) Granuloma de corpo estranho.
- 46 - Qual é a causa, quando possível de se determinar, mais freqüente do óbito fetal na população de baixo risco obstétrico?**
- a) Isoimunização ao fator Rh.
  - \*b) Asfixia.
  - c) Hemorragia.
  - d) Infecção congênita.
  - e) Infecção urinária.
- 47 - As células endoteliais, quando lesadas, perdem a capacidade de suas funções normais e produzem substâncias vasoconstritoras, como:**
- a) o óxido nítrico.
  - b) a prostaciclina.
  - c) o fator hiperpolarizante.
  - d) o monóxido de carbono.
  - \*e) a endotelina.
- 48 - Acerca da classificação dos estados intersexuais quanto ao item erros na determinação do sexo genético, que condição NÃO pode ser incluída?**
- a) Síndrome de Turner e variantes.
  - b) Síndrome de Klinefelter e variantes.
  - \*c) Hermafroditismo verdadeiro familiar.
  - d) Disgenesia gonadal assimétrica.
  - e) Hermafroditismo verdadeiro não familiar.
- 49 - NÃO é causa de puberdade precoce orgânica central:**
- \*a) neurofibromatose.
  - b) glioma.
  - c) pinealoma.
  - d) astrocitoma.
  - e) ependimoma.
- 50 - Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma opção terapêutica utilizada no manejo da vaginose bacteriana.**
- a) Clindamicina.
  - b) Tianfenicol.
  - c) Secnidazol.
  - \*d) Clotrimazol.
  - e) Metronidazol.