

# CONCURSO 2016 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO  
COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



Hospital Universitário  
**Antonio Pedro**

## 1ª ETAPA - PROVA C/EG

### ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA

#### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Verifique se este caderno contém enunciadas cinco questões; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- No espaço reservado à identificação do candidato, além de assinar, escreva o número de inscrição e seu nome.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Todas as questões desta prova deverão ser respondidas, exclusivamente, nas páginas numeradas de 5 a 19.
- Cada resposta deve ser precedida da indicação da questão a que se refere.
- Na avaliação do desenvolvimento das questões, apenas será considerado o que estiver escrito a caneta, com tinta azul ou preta, nas páginas indicadas.
- O tempo disponível para realizar esta prova é de quatro horas.
- Ao terminar, entregue ao fiscal este caderno devidamente assinado. Tanto a falta de assinatura quanto a assinatura fora do local apropriado ou qualquer informação que o identifique poderá invalidar sua prova.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.

**APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.**

DIGITAL		RESERVADO À IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO											
		NÚMERO DE INSCRIÇÃO											
		<input type="text"/>											
		NOME											
		<input type="text"/>											
ASSINATURA: _____													

RESERVADO À BANCA AVALIADORA		
ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA	<input type="text"/>	rubrica:



**1ª Questão:** (2,0 pontos)

Com relação a materiais, instrumentais e equipamentos laparoscópicos e histeroscópicos, proceda como se pede.

- a) Cite o nome de três pinças de apreensão.
- b) Indique a melhor sequência de conexão dos aparelhos para a documentação de uma cirurgia laparoscópica e/ou histeroscópica.
- c) Apresente dois meios líquidos que podem ser empregados para o uso com energia monopolar.
- d) Defina *white balance*, uma das principais variáveis controláveis de uma microcâmera.
- e) Enumere duas vantagens do emprego do xenônio, um dos principais modelos de fonte de luz para a endoscopia ginecológica nos procedimentos histeroscópicos e videolaparoscópicos, tanto quanto na fotodocumentação.

---

**2ª Questão:** (2,0 pontos)

--	--

Sobre punções, pneumoperitônio e inventário, siga a orientação.

- a) Faça um desenho esquemático dos sítios de punções mais empregados nas cirurgias ginecológicas, identificando-os.
- b) Descreva sucintamente as técnicas de primeira punção umbilical empregadas na cirurgia laparoscópica.
- c) Cite três motivos pelos quais a primeira punção é realizada na cicatriz umbilical.
- d) Enumere três vantagens do uso de CO<sub>2</sub> como gás para o pneumoperitônio.
- e) Relacione dois motivos pelos quais se solicita ao anestesista o posicionamento de Trendelenburg para a paciente, após realização do inventário da cavidade abdominal nas laparoscopias ginecológicas.
- f) Apresente duas situações em que se recomenda a sutura aponeurótica nos sítios de punção videolaparoscópica.

---

**3ª Questão:** (2,0 pontos)

--	--

Em relação às afecções ginecológicas, proceda como se pede.

- a) Cite a característica que permite diferenciar, o que é de fundamental importância no exame histeroscópico, um pólipó endometrial de um leiomioma submucoso.
- b) Mulher, 58 anos, procura atendimento com queixa de sangramento vaginal há uma semana. Refere ondas de calor e insônia intensas que melhoram com chá de amora ou de camomila, ou com suplementos de soja. Teve menopausa aos 55 anos e nunca usou terapia hormonal. É nuligesta. Ao exame físico geral tem IMC = 32, está corada, PA = 130 x 80, pulso = 80 bpm. No exame ginecológico, as mamas são de médio volume, palpando-se nódulo duro, irregular, fixo aos tecidos adjacentes, de 2 cm, no quadrante superolateral esquerdo. A palpação axilar é negativa. Vulva, vagina e colo uterino sem alterações. Presença de sangue coletado no fundo vaginal, em pequena quantidade. O útero está discretamente aumentado, endurecido, móvel e os anexos não são palpáveis. Traz ultrassonografia transvaginal que mostra útero com volume de 100 cm<sup>3</sup>, miométrio homogêneo, eco

endometrial medindo 7 mm de espessura e ovários atróficos. Apresente três prováveis diagnósticos etiológicos para o sangramento vaginal nesse caso.

- c) Apresente a cirurgia videolaparoscópica indicada no tratamento de pacientes inférteis com Síndrome de Ovários Policísticos resistentes ao citrato de clomifeno.
- d) Determine a conduta adequada para paciente infértil, 39 anos, que apresenta hidrossalpinge volumosa bilateral durante a videolaparoscopia e prova de Cotte negativa bilateralmente.
- e) Durante histeroscopia em paciente com queixa de sangramento uterino anormal, você se depara com um mioma submucoso, nível 0, de aproximadamente 2,5 cm em parede posterior. Descreva sucintamente o tratamento cirúrgico histeroscópico recomendado para essa situação, detalhando o meio de distensão, a escolha do instrumental e do meio de energia e os cuidados perioperatórios necessários para o sucesso do procedimento.
- f) Enumere as formas possíveis de extração da peça cirúrgica no tratamento videolaparoscópico dos miomas.

---

**4ª Questão:** (2,0 pontos)

Tendo em vista as causas de dor pélvica.

- a) Aponte três fatores de risco para o desenvolvimento da endometriose.
- b) Indique três sintomas que levarem suspeita diagnóstica de endometriose.
- c) Defina endometriose infiltrativa profunda.
- d) Jovem, 17 anos, 0 Gesta 0 Para, refere desconforto em fossa ilíaca esquerda há dois meses. Possui ciclos menstruais regulares. Não faz uso de contraceptivos hormonais. Toque vaginal evidencia tumoração em região anexial esquerda, móvel, regular, com leve desconforto à mobilização. Ultrassonografia transvaginal revela cisto ovariano esquerdo de 7 cm, heterogêneo, com áreas de calcificações grosseiras. Notam-se, ainda, nesse ovário, múltiplas imagens anecoicas de pequeno volume, características de folículos antrais em desenvolvimento. Apresente a melhor abordagem para o caso, justificando sucintamente.

---

**5ª Questão:** (2,0 pontos)

Sobre as emergências ginecológicas:

Descreva sucintamente, tendo em vista as emergências ginecológicas, a lista de instrumental básico e a técnica para realização de salpingectomia videolaparoscópica por gravidez tubária íntegra à direita.

---