Recursos próprios

Unimed Goiânia

UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS SERVIÇOS E RECURSOS PRÓPRIOS – 16-10-2010

Ginecologia e Obstetrícia

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 25 questões objetivas.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza peça ao aplicador de prova entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta cinco alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 2 horas, incluindo o tempo para as instruções e o preenchimento do cartão-resposta.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 01

Jovem de 18 anos de idade, menarca aos 12 anos, com ciclos menstruais irregulares, presença de acne, aumento de pelos na face e raiz das coxas, faz pensar na hipótese diagnóstica de:

(A) Síndrome de Savage.
(B) Síndrome de Kalmann.
(C) Ovários micropolicísticos.
(D) Hiperplasia adrenal congênita.
(E) Doença inflamatória pélvica.

QUESTÃO 02

2 - Mulher de 20 anos de idade, com dor pélvica aguda na região hipogástrica esquerda (FIE), febre, calafrios e com ciclos menstruais regulares. Última menstruação há 10 dias. O diagnóstico mais provável é:

(A) Gravidez tubária rota.
(B) Torção de cisto ovariano.
(C) Abscesso tubo-ovariano.
(D) Pielonefrite aguda.
(E) Hidronefrose.

QUESTÃO 03

Mulher com 56 anos de idade, menopausa há 5 anos, sem terapia hormonal, com sangramento uterino. A investigação inicial dever ser realizada através de:

(A) Dosagem de FSH.
(B) Histeroscopia.
(C) Laparoscopia.
(D) Ultrassonografia endovaginal.
(E) Tomografia computadorizada do abdome.

QUESTÃO 04

Para o diagnóstico de climatério fisiológico é necessário:

(A) Dosagem de FSH e do estradiol plasmático.
(B) Além de avaliar os sintomas clínicos é necessário dosar o FSH.
(C) Ultrassonografia endovaginal, mamografia e colpocitologia.
(D) É um diagnóstico baseado exclusivamente na clínica.
(E) TC do abdome inferior, com contraste.

QUESTÃO 05

Em exame colpocitológico, NIC-III, lesão intra - epiterial de alto grau. A biópsia dirigida por colposcopia resultou em carcinoma in situ. Para este caso a conduta é realizar:

(A) Acompanhamento com colpocitologia após 3 meses.
(B) Conização.
(C) Histerectomia total.
(D) Cauterização.
(E) Histerectomia parcial.

QUESTÃO 06

São agentes primários da salpingite aguda:

(A) Clamidia, gardnerella, trichomonas.
(B) Gardnerella, gonococo, clostridium perfringens.
(C) Gonococo, micoplasma, enterobacterias.
(D) Clamídia, gonococo, micolplasma.
(E) Cândida albicans, Klebsiela SP

QUESTÃO 07

Uma paciente de 40 anos de idade, sem sintomas clínicos, deve ser orientada, em relação à prevenção do câncer de mama, realizar:

(A) Ultrassonografia das mamas anualmente.
(B) Mamografia anualmente.
(C) Auto-exame mamário mensalmente e ultrassonografia anual.
(D) Mamografia anualmente e ultrassonografia de 6/6 meses.
(E) Auto-exame mamário mensalmente e mamografia de 2/2 anos.

QUESTÃO 08

Jovem de 21 anos de idade, vida sexual ativa, chega ao consultório com dor pélvica e com corrimento amarelo, purulento, odor fétido. Exame ginecológico: colo hiperemiado, sangramento fácil, fluxo amarelo-esverdeado fluindo pelo orifício externo do colo uterino e dor intensa ao toque, mas nota-se útero normal. Diagnóstico mais provável é:

(A) Doença Infamatória pélvica de causa estreptocócica.
(B) Vulvovaginite por Trichomonas vaginalis.
(C) Pelviperitonite crônica.
(D) Vulvovaginite por Gardnerela vaginallis.
(E) Doença inflamatória pélvica de causa gonocócica.

QUESTÃO 09

É substância usada para o tratamento da candidíase vaginal:

(A) Tinidazol.

(B) Metronidazol.

(C) Azitromicina.

(D) Itraconazol.

(E) Norfloxacino

QUESTÃO 10

No mecanismo de ação dos anticoncepcionais hormonais, o bloqueio da ovulação dá-se por inibição da secreção de:

(A) FSH e LH, pela progesterona.

(B) FSH e LH, pelo estrogênio.

(C) Estrogênio.

(D) Prolactina e estrogênio.

(E) Serotonina.

QUESTÃO 11

Mulher chega ao ambulatório com diagnóstico laboratorial de Trichiomoníase vaginal. Ao exame especular encontra-se corrimento:

(A) Branco, inodoro, espesso, tipo leite coalhado.

(B) Branco-acinzentado, odor fétido, tipo peixe podre.

(C) Abundante, amarelo, purulento, bolhoso.

(D) Discreto, amarelo-esverdeado, mucopurulento.

(E) Abundante, amarelo-esverdeado, fluindo pelo orifício cervical.

QUESTÃO 12

As manifestações clínicas mais freqüentes do fibroma uterino são:

(A) Menorragia e dismenorréia.

(B) Piometra com endometrite.

(C) Menorragia e hidrorréia.

(D) Metrorragia e dor pélvica.

(E) Dismenorréia e metrorragia.

QUESTÃO 13

Na assistência ao parto de feto em apresentação pélvica, são manobras utilizadas para o desprendimento do pólo cefálico:

(A) Deventer – Muller.

(B) Bracht – Mauriceau.

(C) Simpson – Piper.

(D) Somente a manobra de Rojas.

(E) Somente a manobra de Bracht.

QUESTÃO 14

A atividade uterina capaz de promover a dilatação cervical, compreende:

(A) Frequência e duração.

(B) Intensidade e tônus.

(C) Frequência e tônus.

(D) Intensidade e frequência.

(E) Somente a frequência.

QUESTÃO 15

Primigesta, parto normal, 2 horas após o parto apresenta sangramento vaginal intenso e persistente. O útero encontra-se firmemente contraído e indolor à palpação. Este quadro sugere o diagnóstico de:

(A) Hipotonia uterina.

(B) Laceração de colo uterino.

(C) Retenção de restos placentários.

(D) Rotura uterina.

(E) Infecção puerperal.

QUESTÃO 16

Durante a realização de um parto cesáreo, com cicatriz uterina prévia, observa-se invasão placentária em todo miométrio. Este fato é denominado de placenta:

(A) Prévia parcial.

(B) Prévia marginal.

(C) Acreta.

(D) Increta.

(E) Percreta.

QUESTÃO 17

São alterações do organismo materno que ocorrem durante a gravidez:

(A) Diminuição do volume plasmático.

(B) Diminuição da frequencia cardíaca.

(C) Aumento da filtração glomerular.

(D) A pressão arterial apresenta discreta elevação no 2º. trimestre da gravidez.

(E) Nenhuma das respostas acima.

QUESTÃO 18

Além das contrações uterinas e da dilatação do colo uterino, o diagnóstico de trabalho de parto está relacionado com o seguinte elemento, em relação à cérvice uterina:

(A) Posição.
(B) Alongamento.
(C) Apagamento.
(D) Espessamento.
(E) Consistência.

QUESTÃO 19

A profilaxia com imonoglobulina anti-Rh após o parto na doença hemolítica perinatal, está indicada quando o recém-nascido for:

(A) Rh negativo, Coombs indireto negativo.
(B) Rh positivo, Coombs indireto positivo.
(C) Rh positivo, Coombs indireto negativo.
(D) Rh negativo, Coombs indireto positivo.
(E) Rh negatico, Coombs direto negativo.

QUESTÃO 20

Relaciona-se com a fisiopatologia básica da Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG):

(A) Endoteliose capilar glomerular.
(B) Hemólise intravascular.
(C) Retenção de sódio e potássio.
(D) Espasmo arteriolar.
(E) Isquemia cerebral mínima.

QUESTÃO 21

Oligoidramnia é uma temida complicação da gravidez e está relacionada a:

(A) Aumento de alfafetoprotetina.
(B) Hipoplasia pulmonar fetal.
(C) Anomalia do tubo neural fetal.
(D) Gravidez gemelar.
(E) Anencefalia.

QUESTÃO 22

Está relacionado frequentemente ao polidrâmnio:

(A) Insuficiência placentária.
(B) Hipertensão arterial sistêmica.
(C) Doença hipertensiva específica da gestação.
(D) Diabete.
(E) Hipotireoidismo.

QUESTÃO 23

Mulher com 32 anos de idade apresenta-se com sudorese, pele seca, irritabilidade e queda de cabelos. A última menstruação foi aos 30 anos de idade. O beta-HCG é negativo e FSH de 86 UI/ml. O diagnóstico provável é:

(A) Síndrome de Ascherman.
(B) Anovulia crônica.
(C) Falência ovariana precoce.
(D) Hipotireoidismo.
(E) Síndrome de Sheehan.

QUESTÃO 24

Mulher com 28 anos de idade, G1, A1, P1, parto cesáreo e curetagem uterina por abortamento na última gravidez, está em amenorréia. Beta-HCG negativo, prolactina e TSH normais, teste do progestagênio negativo. A hipótese diagnóstica é:

(A) Anovulia crônica.
(B) Síndrome de Sheehan.
(C) Falência ovariana precoce.
(D) Síndrome de Ascherman.
(E) Hipogonadismo hipogonadotrófico.

QUESTÃO 25

O processo de centralização fetal, diagnosticado pela dopplervelocimetria, é desencadeado por:

(A) Hipertensão intracraniana fetal.
(B) Hipóxia fetal.
(C) Fechamento precoce do ducto arterial.
(D) Prematuridade.
(E) Hidropisa fetal.