

UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO 2012
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS SERVIÇOS E
RECURSOS PRÓPRIOS – 29-10-2011

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 25 anos de idade, em uso de sulpiride, refere alteração menstrual, dor mamária e descarga papilar. O diagnóstico provável é:

- (A) Gravidez.
- (B) Tumor de hipófise.
- (C) Hiperprolactinemia.
- (D) Hipotireoidismo.
- (E) Ovários policísticos.

— QUESTÃO 02 —

Mulher branca, 59 anos de idade, menopausada, nunca teve nenhuma fratura, tem os seguintes resultados de uma densitometria óssea:

Coluna: T score = - 2,6; Z score = - 1,2

Colo de fêmur: T score = - 1,4; Z score = - 0,9

O diagnóstico, usando os critérios de massa óssea da OMS, é:

- (A) Osteopenia.
- (B) Osteoporose.
- (C) Osteopenia severa.
- (D) Osteomalácia.
- (E) Massa óssea normal.

— QUESTÃO 03 —

A melhor conduta para uma jovem com sangramento uterino intermitente, desde que iniciou o uso de contraceptivo hormonal oral combinado de baixa dose há 17 dias, é:

- (A) Manter o contraceptivo, pois, em geral esse sintoma é passageiro.
- (B) Administrar estrogênio e progestagênio para atingir a dose normal de Papanicolaou.
- (C) Mudar para método não hormonal e colher material para exame de Papanicolaou.
- (D) Suspender o método, usar condon até o final do ciclo e então usar um contraceptivo de dose alta.
- (E) Afastar gravidez ectópica e então prescrever anti-inflamatório não hormonal.

— QUESTÃO 04 —

Frente a queixa de mulher com 47 anos de idade, referindo ondas de calor que lhe perturbam o sono, sabendo-se que a mesma foi submetida a histerectomia total há 1 ano, por miomatose uterina e que sua PA é de 140/90 mmHg e seu colesterol total é de 210 mg/dl, a opção terapêutica mais adequada para este caso é:

- (A) Tibolona.
- (B) Estrogênio.

- (C) Raloxifeno.
- (D) Progestagênio.
- (E) Estrogênio + progestagênio contínuos.

— QUESTÃO 05 —

A degeneração miomatosa mais comumente encontrada durante a gravidez é:

- (A) Hialina.
- (B) Cística.
- (C) Mucóide.
- (D) Vermelha.
- (E) Gordurosa.

— QUESTÃO 06 —

Os estudos publicados recentemente sobre terapia hormonal no climatério, mostraram que as usuárias de TH combinada, por mais de 5 anos, podem ter uma diminuição do risco relativo da incidência de câncer:

- (A) Mamário.
- (B) Colo uterino.
- (C) Ovariano.
- (D) Cólon.
- (E) Bexiga.

— QUESTÃO 07 —

São sintomas clássicos da endometriose:

- (A) Leucorréia, sangramento vaginal, dor tipo cólica.
- (B) Dismenorréia, dispareunia, infertilidade.
- (C) Sinusorragia, galactorréia, hirsutismo.
- (D) Disúria, amenorreia, dismenorréia.
- (E) Obesidade, sangramento vaginal, dismenorréia.

— QUESTÃO 08 —

Dentre os critérios de elegibilidade estabelecidos pela OMS, para o uso de anticoncepcional hormonal oral combinado, indique o que está incluído na categoria 2:

- (A) Varizes.
- (B) Miomatose uterina.
- (C) Fumantes acima de 35 anos de idade.
- (D) Cefaléia leve.
- (E) Anemia falciforme.

— QUESTÃO 09 —

O diagnóstico de certeza de adenomiose é feito através de:

- (A) Ultrassonografia endovaginal.
- (B) Biópsia laparoscópica.
- (C) Ressonância magnética.
- (D) Histeroscopia.
- (E) Estudo histopatológico do útero.

— QUESTÃO 10

São agentes etiológicos mais comuns da DIP:

- (A) Estreptococos e Gonococo.
- (B) Estafilococos e Clamídia.
- (C) Gonococo e Clamídia.
- (D) Gardnerella e Gonococo.
- (E) Clamídia e Mobiluncus.

— QUESTÃO 11

É substância utilizada no tratamento da candidíase vaginal:

- (A) Tinidazol.
- (B) Metronidazol.
- (C) Secnidazol.
- (D) Cetoconazol.
- (E) Azitromicina.

— QUESTÃO 12

Mulher de 30 anos de idade, casada, com corrimento vaginal amarelo, teste da amina positivo, sugere o diagnóstico etiológico de:

- (A) Trichomonas vaginalis.
- (B) Cândida glabrata.
- (C) Gardnerella vaginalis.
- (D) Mobiluncus.
- (E) Gonococo.

— QUESTÃO 13

Uma mulher jovem com dor pélvica, corrimento vaginal amarelo e com secreção fluída pelo orifício cervical, sugere o diagnóstico etiológico de:

- (A) Trichomonas vaginalis.
- (B) Gonococo.
- (C) Gardnerella vaginalis.
- (D) Cândida sp.
- (E) Estreptococos.

— QUESTÃO 14

Mulher de 25 anos, com abortamento de repetição, é portadora de malformação Mülleriana do tipo útero bicornu. Quanto à origem etiopatogênica, o defeito é:

- (A) Familiar.
- (B) Cromossômico.
- (C) Ocasional.
- (D) Iatrogênico.
- (E) Genético.

— QUESTÃO 15

Paciente de 25 anos de idade, última menstruação há 6 meses. Dosagem de prolactina normal. Não sangrou após uso de medroxiprogesterona, mas apresentou sangramento após o uso de estrogênio e progesterona. A conduta é:

- (A) Dosagem de estradiol.
- (B) Histeroscopia diagnóstica.
- (C) Cariótipo.
- (D) Dosagem de gonadotrofinas hipofisárias.
- (E) Laparoscopia.

— QUESTÃO 16

A reposição hormonal com tibolona promove:

- (A) Aumento do HDL colesterol.
- (B) Diminuição dos triglicérides.
- (C) Diminuição do colesterol total.
- (D) Diminuição do LDL colesterol.
- (E) Diminuição do fosfatidilcolesteriol.

— QUESTÃO 17

São parâmetros utilizados no perfil biofísico fetal, EXCETO:

- (A) Cardiotocografia.
- (B) Volume do líquido amniótico.
- (C) Movimento respiratório fetal.
- (D) Grau de maturação placentária.
- (E) Movimento fetal.

— QUESTÃO 18

Paciente, em sua primeira consulta, traz consigo uma amiga que passa a assistir a anamnese e exame, bem como realizando perguntas. Pode-se afirmar que:

- (A) É direito da paciente ter um acompanhante e este deve receber do profissional auxílio e informações.
- (B) Para a presença de um acompanhante, a paciente deve fornecer um consentimento, por escrito, a fim de que não seja caracterizada a quebra de sigilo profissional.
- (C) Permitem-se acompanhantes exclusivamente nas consultas dos pacientes menores de idade e incapazes.
- (D) É direito do médico realizar a consulta sem qualquer acompanhante, mesmo com permissão da paciente.
- (E) O médico não deve se preocupar com esse problema, desde que cumpra com o seu dever.

— QUESTÃO 19

Podem fazer parte da clínica da doença trofoblástica gestacional:

- (A) Policistose ovariana, embolização trofoblástica, hipotireoidismo.
- (B) Hiperemese gravídica, toxemia tardia, sangramento vaginal.
- (C) Sangramento vaginal, hipertireoidismo, policistose ovariana.
- (D) Toxemia precoce, hipopituitarismo, sangramento vaginal.
- (E) Embolização trofoblástica, enzimas hepáticas elevadas, toxemia tardia.

— QUESTÃO 20

Em relação aos cistos tecaluteínicos dos ovários associados à mola hidatiforme, o melhor tratamento é:

- (A) Vigilância pós-molar.
- (B) Ooforectomia bilateral parcial.
- (C) Histerectomia total com anexectomia bilateral.
- (D) Quimioterapia com methotrexate e actinomicina D.
- (E) Ooforectomia bilateral com terapia hormonal substitutiva.

— QUESTÃO 21

No descolamento prematuro da placenta encontra-se mais freqüentemente:

- (A) Oligodramnia.
- (B) Hipotonia uterina.
- (C) Taquicardia fetal.
- (D) Sangramento indolor.
- (E) Doença hipertensiva.

— QUESTÃO 22

A terceira semana de gestação é caracterizada pela formação do embrião trilaminar, ou seja:

- (A) Pela formação das vilosidades coriônicas, ectoderma e endoderma.
- (B) Pelo desenvolvimento das três camadas germinativas que darão origem aos tecidos e aos órgãos.
- (C) Pela formação do notocórdio e do tubo neural.
- (D) Pela clivagem do zigoto e formação do blastocisto
- (E) Pela implantação do embrião, formação das redes lacunares e vesícula vitelina.

— QUESTÃO 23

É considerado fator de alto risco para o carcinoma do colo uterino a infecção genital pelo seguinte agente etiológico:

- (A) Gonococo.
- (B) Papilomavirus.
- (C) Tripanossoma.
- (D) Micoplasma.
- (E) ECHO-virus.

— QUESTÃO 24

Na pré- eclâmpsia leve ou DHEG leve é correto afirmar, segundo o MS (2010):

- (A) O aumento de PA deve ser maior ou igual a 160 X 110 mmHg.
- (B) É correta a interrupção da gestação antes de 40 semanas, assim que houver a maturidade fetal.
- (C) A proteinúria é maior que 2 gramas nas 24h.
- (D) A dosagem de ácido úrico é menor que 7 mg/dl.
- (E) Todas acima são corretas.

— QUESTÃO 25

Segundo o Ministério da Saúde (MS) para a prevenção da anemia na gestação é correto:

- (A) Oferecer sulfato ferroso desde a 8ª semana de gestação.
- (B) Introduzir complementos vitamínicos a partir de 12ª semana de gestação.
- (C) Prescrever ácido fólico a partir de 20 semanas, mesmo naquelas pacientes sem alterações no hemograma.
- (D) Prescrever 300 mg de sulfato ferroso em uma tomada antes das refeições, para as pacientes com hemoglobina de 9 mg/dl.
- (E) Nenhuma das anteriores.