

UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO 2013
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS RECURSOS
E SERVIÇOS PRÓPRIOS
20 de outubro de 2012

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 quatro 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/OBSTETRÍCIA

— QUESTÃO 01 —

Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.

Gestante com colo uterino dilatado em dois centímetros, apagado 50%, consistência média, posterior e apresentação em altura -3. Qual o índice de Bishop clássico?

- (A) 3
- (B) 5
- (C) 1
- (D) 9

— QUESTÃO 02 —

Mulher de 35 anos, fumante de 18 cigarros/dia, sem hipertensão ou obesidade. Segundo os critérios atuais de elegibilidade da Organização Mundial de Saúde, referentes à anticoncepção oral combinado de baixa dosagem, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Categoria 3, não deve ser usado de rotina.
- (B) Categoria 4, risco inaceitável. Não usar nunca.
- (C) Risco 3b, uso por período inferior a dois anos.
- (D) Risco 4a, uso por período inferior a um ano.

— QUESTÃO 03 —

Assinale a alternativa CORRETA.

A síndrome das pernas inquietas, principal distúrbio de movimento durante a gestação, está associada principalmente à deficiência de:

- (A) cálcio e vitamina D.
- (B) ferro e folato.
- (C) magnésio.
- (D) potássio.

— QUESTÃO 04 —

Assinale a denominação CORRETA para o caso de paciente que apresenta ausência do tecido mamário unilateral, com presença do complexo areolopapilar.

- (A) Amasia.
- (B) Amastia.
- (C) Atelia.
- (D) Hipomastia.

— QUESTÃO 05 —

Considerando a tricomoníase em gestante, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Metronidazol só deve ser prescrito para uso via vaginal.
- (B) O tratamento com dose única apresenta menos efeitos colaterais que o tratamento por 7 (sete) dias.

- (C) A pesquisa da tricomoníase deve ser realizada de rotina em gestantes com risco de parto prematuro.
- (D) A tricomoníase assintomática não deve ser tratada na paciente com risco para parto prematuro.

— QUESTÃO 06 —

Assinale a alternativa CORRETA quanto à antibioticoterapia nos casos de endometrite puerperal não complicada.

- (A) Deve ser mantida por 7 (sete) dias em monoterapia.
- (B) Após 24 horas afebril deve ser alterada para via oral e mantida por 10 a 14 dias.
- (C) Após 48 horas do último pico febril deve ser totalmente suspensa.
- (D) A combinação clindamicina e gentamicina é efetiva contra os enterococos.

— QUESTÃO 07 —

Em uma gestante de 28 semanas, com parada cardiorrespiratória, qual das alternativas abaixo indicam o momento CORRETO para iniciar a cesariana perimortem?

- (A) Após 4 minutos do início das manobras de ressuscitação materna.
- (B) Após 10 minutos do início das manobras de ressuscitação.
- (C) Após 20 minutos de manobras de ressuscitação efetivas.
- (D) Após 5 minutos se assistolia ou após 10 minutos se fibrilação.

— QUESTÃO 08 —

Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.

Qual dos anti-hipertensivos abaixo está contraindicado para gestantes?

- (A) Enalapril.
- (B) Hidralazina.
- (C) Pindolol.
- (D) Nifedipina.

— QUESTÃO 09 —

Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.

Primingesta, com 26 semanas de gestação, assintomática, apresenta colo uterino com 10 mm de comprimento. Qual a conduta CORRETA?

- (A) Progesterona vaginal.
- (B) Circlagem do colo uterino.
- (C) Apenas controle clínico.
- (D) Beta agonista oral.

— QUESTÃO 10

Em relação ao diagnóstico da MOLA HIDATIFORME. Assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Pode ser feito o diagnóstico no primeiro trimestre da gravidez.
- (B) O sinal mais comum é o sangramento.
- (C) Nível anormalmente elevado de hCG é um sinal diagnóstico.
- (D) É comum na mola o aumento do útero menor que o esperado para a idade da gravidez.

— QUESTÃO 11

São fatores de risco para PREENHEZ ECTÓPICA, exceto:

- (A) Cirurgia Tubária prévia.
- (B) Preenhez Tubária anterior.
- (C) Síndrome dos Ovários Policísticos.
- (D) Ligadura Tubária.

— QUESTÃO 12

Assinale a informação INCORRETA em relação ao Acompanhamento Pré-Natal:

- (A) No período de 26 a 28 semanas de gestação, deve-se rastrear o diabetes gestacional, se necessário indicando o teste de tolerância à glicose.
- (B) No caso de gestantes com 35 anos ou mais, deve-se oferecer aconselhamento genético a partir das 12 a 18 semanas.
- (C) A indicação de ultrassonografia obstétrica é imprescindível, sendo necessária ser feita a cada dois meses de gestação.
- (D) Se possível registrar Batimentos cardíacos fetais a partir das 10 a 12 semanas de gestação através do Doppler.

— QUESTÃO 13

Estão listados abaixo alguns dos principais procedimentos em Ginecologia. Correlacione às colunas:

1. Colposcopia;
2. Biópsia Endometrial;
3. Histeroscopia;
4. Histerossalpingografia;
5. Laparoscopia.

() Exame visual da cavidade uterina com um pequeno endoscópio de fibra óptica passado através da cérvix.

() Procedimento ambulatorial que pode ou não utilizar ácido acético diluído e que possibilita um aumento de 5 a 50x, identificando áreas que requeiram biópsias.

() Procedimento geralmente realizado sob anestesia geral com um pequeno endoscópio de fibra óptica que possibilita o diagnóstico de diversas patologias e a esterilização tubária.

() Procedimento ambulatorial feito sob anestesia local, com retirada de material através de cureta ou pequeno dispositivo de aspiração.

() Procedimento usado principalmente na investigação de infertilidade.

A sequência CORRETA é:

- (A) 3 – 1 – 5 – 2 – 4
- (B) 1 – 3 – 2 – 4 – 5
- (C) 4 – 3 – 1 – 2 – 5
- (D) 3 – 1 – 2 – 4 – 5

— QUESTÃO 14

Em relação ao Câncer Em Ginecologia, assinale a afirmativa INCORRETA:

- (A) A neoplasia maligna mais comum na vagina é carcinoma epidermóide (90%).
- (B) As hiperplasias endometriais não guardam correlação
- (C) com aumento de risco para câncer endometrial.
- (D) O HPV, com classificação 16/18 e 33 guardam correlação com a lesão de alto grau do colo uterino, sendo portanto considerados precursoras do CA de colo.
- (E) O tipo histológico mais comum do câncer de ovário é o cistoadenocarcinoma seroso.

— QUESTÃO 15

Chega ao seu consultório paciente com 27 anos, usuária de DIU há mais ou menos 1 ano, refere que há 4 dias vêm apresentando febre (38°C), dor em baixo ventre, corrimento amarelado. A melhor conduta nesse caso é:

- (A) Retirada do DIU e antibioticoterapia oral.
- (B) Retirada do DIU e internação hospitalar com antibioticoterapia venosa.
- (C) Retirada do DIU com orientação e tratamento tópico vaginal.
- (D) Manutenção do DIU e antibioticoterapia oral.

— QUESTÃO 16

Quando se utilizam pílulas anticoncepcionais orais de baixa dosagem, é mais frequente ocorrer:

- (A) Falha da anticoncepção.
- (B) Tensão pré-menstrual.
- (C) Acne.
- (D) Spottings.

— QUESTÃO 17

Em sua primeira consulta de pré-natal, uma paciente com 18 semanas de gestação apresenta cartão de vacinação com esquema completo para tétano, há 7 anos. A fim de se evitar tétano no recém-nascido, o correto é:

- (A) Aplicar uma dose de reforço.
- (B) Aplicar uma dose de toxóide tetânico no momento do parto.
- (C) Aplicar reforço somente se houver acidente com solução de continuidade.
- (D) Iniciar novo esquema de vacinação com três doses.

— QUESTÃO 18

Gestante 25 anos, 28 semanas de gestação, G1P0A0, com história de conização do colo do útero há 5 anos por NIC II. Assintomática no momento. Assinale a alternativa que indica a melhor conduta referente ao caso:

- (A) Contra-indica o parto normal e indica cesariana após maturidade pulmonar.
- (B) Solicita ultrassonografia transvaginal para decidir conduta.
- (C) Interna a paciente para realizar circlagem uterina.
- (D) Expectante, aguardando via obstétrica.

— QUESTÃO 19

A vacinação de grávidas muitas vezes pressupõe oportunidades perdidas de vacinação da mulher, antes da concepção. Em relação à vacinação durante a gestação, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Toda gestante deve ser submetida à investigação sorológica pré-natal para Hepatite B, e se forem susceptíveis e de risco, devem ser vacinadas.
- (B) A vacina para influenza não está indicada para ser utilizada durante a gestação, uma vez que é elaborada com vírus vivo atenuado.
- (C) A vacina para febre amarela por ser utilizada com segurança durante a gestação, especialmente em áreas endêmicas.
- (D) A vacina para raiva está contraindicada na gestação.

— QUESTÃO 20

Chega ao seu consultório no Centro Clínico Unimed uma paciente de 25 anos, para consulta médica de rotina. Ela relata que apresenta relacionamento sexual com seu noivo, que desconhece que ela é portadora sadia do HIV. Faz uso regular de preservativo feminino, não pretendendo engravidar no momento. A infecção pelo HIV é confirmada por Western Blot. Após longa conversa você

não conseguiu convencê-la a relatar sua situação para o parceiro, pois ela teme o término do noivado. Segundo o Conselho Federal de Medicina, é seu papel:

- (A) Respeitar o segredo médico, mesmo nesta situação.
- (B) Comunicar ao noivo, mesmo contra a vontade da paciente, que ela é portadora do HIV.
- (C) Informar ao noivo apenas se ela resolver deixar de usar o preservativo.
- (D) Solicitar autorização judicial para comunicar ao noivo.

— QUESTÃO 21

MSV, 44 anos, G5P5A0 (cinco partos normais), há um ano vem apresentando ciclos menstruais irregulares, com intervalo de 35 a 45 dias, em quantidade normal, com duração variável. Vem à consulta ambulatorial no Centro Clínico Unimed por essa queixa. Apresenta, ao exame ginecológico, útero discretamente aumentado e irregular. Trouxe ultrassonografia que evidencia útero com volume de 160 cm³ (normal até 140 cm³), com presença de vários nódulos de mioma de até 0,5 cm na sua superfície. A melhor orientação, nesse caso, é:

- (A) Realizar histerectomia total abdominal.
- (B) Mediar com análogo do GnRh para redução do volume uterino e dos miomas.
- (C) Realizar histerectomia subtotal.
- (D) Seguir em observação com prescrição de medicação reguladora do ciclo.

— QUESTÃO 22

Professora 28 anos, casada, G2P2A0, usuária de anticoncepcional oral combinado, com queixa de corrimento vaginal já tratado várias vezes. Apesar de melhoras temporárias, sempre reaparece, deixando-a muito ansiosa e preocupada, atrapalhando sua vida sexual. O corrimento é esbranquiçado, com prurido vulvar intenso e piora na fase pré-menstrual e com o estresse. Relata ardor miccional e dispareunia. Ao exame: hiperemia e pequenas escoriações em região vulvar, secreção vaginal em moderada quantidade, com aspecto de "leite coalhado". O pH vaginal está entre 3,5 e 4,5. Não dispondo de outros recursos diagnósticos a sua primeira hipótese seria:

- (A) Lesão herpética, devido ao fato de ser recidivante, ocorrer na fase pré-menstrual, e existir prurido e escoriações vulvares.
- (B) Prurido vulvar psicogênico, relacionado ao sedentarismo e ao estresse da vida moderna.
- (C) Candidíase vaginal, pois há prurido vulvar, o pH vaginal é ácido, o aspecto do conteúdo vaginal é típico e as recidivas podem ser explicadas por existir reservatório.
- (D) Candidíase vaginal, pelo aspecto de recidiva e secreção vaginal, embora as queixas de ardor miccional e as escoriações vulvares sejam raríssimas e a piora seja pós-menstrual.

— QUESTÃO 23

Gestante 23 anos G1P0A0 35 semanas procura a emergência com queixa de edema em membros inferiores. Ao exame: EGB, eupneica, corada, PA= 140 x 90 mmHg, edema +++, proteinúria +++, AU= 32 cm, FC= 144 bpm, toque: colo grosso e impérvio. Em relação ao quadro, podemos dizer que:

- (A) Trata-se de iminência de eclâmpsia. A paciente deverá receber sulfato de magnésio, com parto imediato.
- (B) O caso sugere um quadro de pré-eclâmpsia. A paciente deverá ser internada e medicada com anti-hipertensivo.
- (C) O caso sugere um quadro de distúrbio neuro-vegetativo. Deve-se medicar com analgésico e sedativo.
- (D) Como o diagnóstico não está claro, deve-se deixar a paciente em observação.

— QUESTÃO 24

Em relação à terapia de reposição hormonal é INCORRETO afirmar:

- (A) É recomendada para prevenção da osteoporose;
- (B) Não é efetiva quando iniciada após os 60 anos de idade;
- (C) Diminui as taxas de fraturas;
- (D) Os miomas uterinos podem aumentar de tamanho ou determinar quadros de sangramento em pacientes com reposição hormonal.

— QUESTÃO 25

Jovem de 22 anos, com queixa de disúria, micção freqüente e em pequena quantidade há 3 dias. Ao exame de Urina tipo I apresenta 100 000 leucócitos e 30 000 hemácias. Considerando esse quadro, assinale a alternativa correta:

- (A) A Klebsiella é o agente etiológico mais comum.
- (B) Tratar com levofloxacino por 3 dias.
- (C) Repetir a coleta com uso de sonda uretral.
- (D) Tratar com amoxicilina por 7 dias.