

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CONCURSO PÚBLICO**

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO



DIA - 20/12/2009

CARGO: GINECOLOGISTA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE



GABARITO RASCUNHO
CONCURSO HUAC - 2009

1.	16.
2.	17.
3.	18.
4.	19.
5.	20.
6.	21.
7.	22.
8.	23.
9.	24.
10.	25.
11.	26.
12.	27.
13.	28.
14.	29.
15.	30.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01 - A puberdade fisiológica feminina é influenciada por fatores:
- I. Sexuais. II. Nutricionais. III. Anatômicos. IV. Psicológicos.
- Está correto apenas o que se afirma em:
- a) I, II e III. b) I e III. c) II e IV. d) IV. e) NDA.

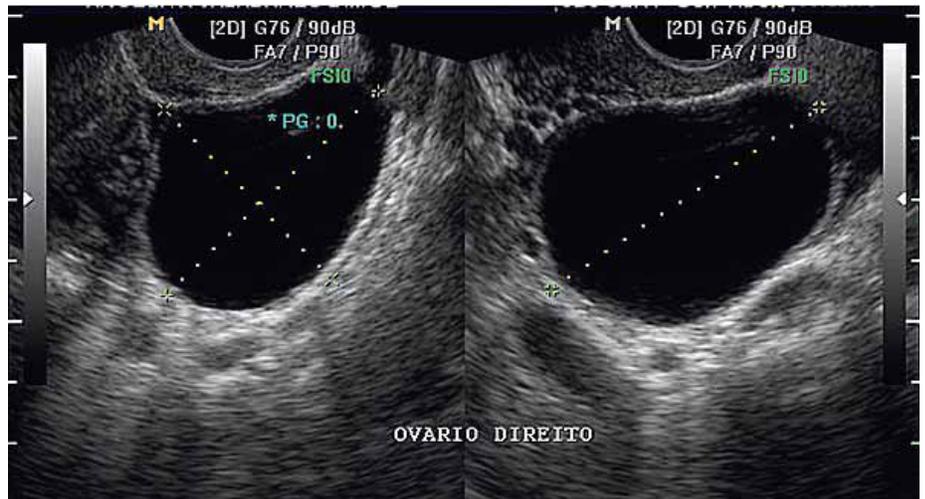
- 02 - NÃO está envolvido com o eixo puberal em meninas:
- a) Estradiol. b) GH. c) IGF-1. d) DHEA. e) NDA

- 03 - A fase do ciclo menstrual relacionada ao pico de LH e FSH:
- a) Não há pico de LH e FSH. b) Folicular. c) Ovulatória. d) Lútea. e) NDA.

- 04 - Menina com 12 anos e dismenorréia primária. Trouxe ultrassonografia mostrada na figura. Qual a conduta?

Assinale a alternativa correta:

- a) Acompanhamento ultrassonográfico em 3 meses.
- b) Punção do cisto ovariano guiada por ultrassonografia.
- c) Laparoscopia cirúrgica para ooforoplastia.
- d) Laparotomia exploradora para ooforectomia.
- e) Todas as alternativas estão corretas.



- 05 - Mulher, 27 anos, com corrimento vaginal homogêneo, de cor acinzentada e odor fétido. Nega ardência ou prurido. O exame padrão-ouro para confirmar a hipótese diagnóstica é:
- a) Gram do conteúdo vaginal, pelos critérios de Nugent.
- b) Medida do pH vaginal.
- c) Teste das aminas.
- d) Exame a fresco do conteúdo vaginal.
- e) Todas as alternativas estão incorretas.
- 06 - Mulher, 65 anos, G1P1, queixa-se de urgência urinária há 1 ano e perda de urina quando espirra. Apresenta atrofia genital e a avaliação urodinâmica detectou perda de urina à manobra de Valsalva, com pressão vesical de 105 cm H₂O. O diagnóstico é:
- a) Incontinência urinária mista.
- b) Deficiência esfinteriana intrínseca.
- c) Urge-incontinência.
- d) Incontinência urinária de esforço.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

- 07 - Na avaliação da mulher com INFERTILIDADE, o padrão-ouro para estudo da cavidade uterina é:
- a) Curetagem uterina. b) Histerossalpingografia. c) Ultrassonografia transvaginal.
d) Histeroscopia. e) NDA.
- 08 - A citologia cérvico-vaginal será considerada adequada para diagnóstico quando:
- a) For realizada na segunda fase do ciclo.
b) A coleta for tríplice.
c) Houver células glandulares no esfregaço.
d) A paciente estiver há, no mínimo, três dias em abstinência sexual.
e) Todas as alternativas estão corretas.
- 09 - Mulher de 48 anos com história familiar de câncer de mama. O melhor MÉTODO DE RASTREIO, além do exame clínico:
- a) Auto-exame das mamas. b) Receptores hormonais. c) Ultrassonografia.
d) Mamografia. e) Todas as alternativas estão incorretas.
- 10 - NÃO É CONTRA-INDICAÇÃO absoluta (classe 4 da OMS) ao uso de contraceptivo oral hormonal combinado:
- a) Câncer de mama em uso de tamoxifeno.
b) Diabetes tipo II em uso de hipoglicemiante oral.
c) Hepatite C em uso de interferon.
d) Trombose venosa profunda em uso de anticoagulante oral.
e) Todas as alternativas estão corretas.
- 11 - O DIU de cobre PODE ser usado em pacientes:
- I. Nulíparas.
II. Com doença valvular cardíaca não complicada.
III. Com dismenorreia.
IV. Com infecção pelo HIV ou AIDS.
- Está correto apenas o contido em
- a) I, II e III. b) I e III. c) II e IV. d) IV. e) NDA.
- 12 - Os métodos contraceptivos que apresentam ÍNDICE DE PEARL DE 1 OU MENOS são:
- a) Ogino-Knaus e DIU. b) Laqueadura tubária e Condom. c) DIU e Pílula.
d) Condom e DIU. e) Todas as alternativas estão incorretas.
- 13 - A propedêutica subsequente ao achado de LESÃO DE ALTO GRAU à colpocitologia é:
- a) Repetir a colpocitologia imediatamente. b) Repetir a colpocitologia após três meses.
c) Realizar colposcopia e biópsia dirigida. d) Realizar conização. e) Todas as alternativas estão corretas.
- 14 - Na lesão de alto grau que se estende pelo interior do canal endocervical, totalmente visível e com concordância citocolposcópica, deve-se realizar:
- a) Cauterização da lesão. b) Excisão ampla com alça diatérmica. c) Traquelectomia radical.
d) Histerectomia. e) Todas as alternativas estão incorretas.

- 15 - Um ginecologista em reunião com médicos residentes, discutindo a conduta em pacientes com LESÕES PRÉ-MALIGNAS DO COLO UTERINO (NIC's) estará correto ao afirmar:
- O objetivo da biópsia dirigida pela colposcopia é excluir a presença de carcinoma invasor.
 - Tanto nas lesões de alto como nas de baixo grau, a extensão da conização será a mesma independente da idade e a intenção de manter a fertilidade.
 - A conização com alça diatérmica reduz significativamente a freqüência de doença residual, quando comparamos com a conização clássica a bisturi.
 - Na gravidez, biópsia ou conização por lesões de baixo ou alto grau não são permitidas, devido ao sangramento intenso e amniorrexis prematura.
 - Todas as alternativas estão corretas.
- 16 - Na propedêutica mamária, denomina-se TRIPLO TESTE DIAGNÓSTICO, além do exame físico:
- a mamografia e a core-biópsia.
 - a ultrassonografia e a mamografia.
 - a mamografia e a biópsia incisional.
 - a mamografia e a punção aspirativa por agulha fina.
 - Todas as alternativas estão corretas.
- 17 - Qual dos achados mamográficos sugere LESÃO MAMÁRIA BENIGNA:
- Massa central densa com espículas periféricas.
 - Múltiplas microcalcificações irregulares de densidade variável.
 - Densidade central da mama aumentada.
 - Linfonodo axilar de 10 mm com radiotransparência central.
 - Todas as alternativas estão incorretas.
- 18 - Paciente de 42 anos apresenta achados mamográficos de microcalcificações agrupadas em quadrante súpero-externo da mama esquerda. Como PROCEDIMENTO PROPEDEÚTICO E EVENTUALMENTE TERAPÊUTICO, indica-se:
- Tamoxifeno e nova mamografia em três meses.
 - Mamotomia.
 - Quadrantectomia com congelação das margens.
 - Mastectomia a Patey com reconstrução imediata.
 - Todas as alternativas estão corretas.
- 19 - Paciente procurou ginecologista com queixa clínica de corrimento genital amarelado, odor fétido e prurido vulvar. Referia ainda que o odor piore ao manter relações sexuais. O exame bacterioscópico do conteúdo vaginal revelou a presença de clue-cells. Qual a provável AGENTE ETIOLÓGICO desta vaginite?
- Cândida albicans.
 - Trichomonas vaginalis.
 - Gardnerella vaginalis.
 - HPV.
 - NDA.
- 20 - Em pacientes infectadas pelo HIV e com doença inflamatória pélvica leve, é CORRETO AFIRMAR que:
- O quadro clínico é mais evidente.
 - O tratamento requer internação hospitalar rotineira.
 - O tratamento deve ser igual ao do HIV negativo.
 - O óbito é muito frequente.
 - Todas as alternativas estão corretas.

- 21 - O tratamento do CONDILOMA ACUMINADO com podofilina a 25%:
- Deve ser evitado nas lesões vaginais pelo risco de absorção e neurotoxicidade.
 - É considerada, juntamente com o interferon, como terapia antiviral específica.
 - Pode ser utilizado, sem restrições, durante o ciclo grávido-puerperal.
 - É mais eficaz no condiloma plano do que no condiloma acuminado.
 - Todas as alternativas estão incorretas.
- 22 - Nas amenorréias hiperprolactinêmicas, a CONDUTA PREFERENCIAL é:
- Cirurgia transesfenoidal da hipófise.
 - Radioterapia com acelerador linear.
 - Uso de agonistas da dopamina.
 - Uso de antagonistas dopaminérgicos.
 - Todas as alternativas estão corretas.
- 23 - Pode(m) ser causa(s) de amenorréia hipotalâmica:
- Exercícios físicos excessivos.
 - Dieta hiperprotéica.
 - Fitoestrogênios.
 - Excesso de vitamina D.
 - Todas as alternativas estão incorretas.
- 24 - Paciente de 30 anos de idade queixa-se de amenorréia há 12 meses. Os exames laboratoriais demonstraram dosagem do FSH e LH elevadas e o teste da Progesterona mostrou-se negativo. A PRIMEIRA HIPÓTESE é:
- Síndrome do ovário policístico.
 - Síndrome hiperandrogênica.
 - Tumor de hipófise.
 - Menopausa precoce.
 - Todas as alternativas estão corretas.
- 25 - Paciente com 53 n anos, hipertensão controlada e intolerância a glicose, apresenta menstruações irregulares com sangramento abundante no último período, mantendo-se com menor fluxo por 15 dias. Ultrassonografia mostrou endométrio com 12 mm. A conduta mais ADEQUADA é:
- Histeroscopia e biópsia de endométrio.
 - Progestágeno cíclico.
 - Controle clínico.
 - Ácido mefenâmico.
 - Todas as alternativas estão incorretas.
- 26 - Paciente de 47 anos, obesa, ciclos menstruais irregulares, com episódios de sangramento prolongado e abundante, hemoglobina 10,8 g/dL. Ultrassonografia mostra útero de tamanho normal, endométrio com 15 mm de espessura. Conduta:
- Anticoncepcional oral.
 - Histeroscopia ou curetagem semiótica.
 - Repetição da ultrassonografia em 6 meses.
 - Histerectomia.
 - Todas as alternativas estão corretas.
- 27 - Paciente de 58 anos que não faz terapia de reposição hormonal apresenta metrorragia. A causa mais freqüente é:
- Pólipo endometrial.
 - Hiperplasia endometrial.
 - Câncer de endométrio.
 - Atrofia endometrial.
 - Todas as alternativas estão incorretas.
- 28 - O RALOXIFENO, quando utilizado em mulheres na pós-menopausa,
- Reduz as ondas de calor.
 - Aumenta o risco de câncer de mama.
 - Não interfere no risco de fraturas vertebrais.
 - Aumenta o risco de tromboembolismo venoso.
 - Todas as alternativas estão corretas.
- 29 - O seguimento de paciente com 52 anos sob HORMONIOTERAPIA NO CLIMATÉRIO deve ser rigoroso e impõe a realização de:
- Exame clínico e ginecológico periódicos.
 - Dosagens de estrogênios plasmáticos.
 - Mamografia anual.
 - Ultrassonografia transvaginal a cada retorno médico.
- ESTÁ CORRETO apenas o contido em:
- I, II e III.
 - I e III.
 - II e IV.
 - IV.
 - NDA.
- 30 - São sintomas típicos da fase precoce do CLIMATÉRIO, EXCETO:
- Distúrbios menstruais.
 - Incontinência urinária.
 - Insônia.
 - Sintomas depressivos.
 - Todas as alternativas estão corretas.

