



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento
da Universidade Estadual de Londrina

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARINGÁ

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 009/2018

DATA DA PROVA: 24/06/2018 - TARDE

CARGO:

MÉDICO - GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA

(NÍVEL SUPERIOR)

Língua Portuguesa: 01 a 05; Matemática: 06 a 10;
Informática: 11 a 15; Conhecimentos Específicos: 16 a 40.

LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO ANTES DE INICIAR A PROVA

1	Identifique-se na parte inferior da capa deste caderno de questões.
2	A prova terá duração de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo de preenchimento do cartão-resposta.
3	Utilize caneta esferográfica azul ou preta no preenchimento do cartão-resposta.
4	O candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora do início das provas, seja para ir embora ou para utilizar os sanitários.
5	Este caderno de provas contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha (a,b,c,d).
6	Cada questão de múltipla escolha apresenta uma única resposta correta.
7	Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas. Se houver algum problema, comunique imediatamente ao fiscal.
8	Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta.
9	Este caderno de provas pode ser usado como rascunho, sendo a correção da prova feita única e exclusivamente pela leitura eletrônica dos cartões-resposta.
10	Assine o cartão-resposta no local indicado.
11	Não serão computadas questões não assinaladas no cartão-resposta, ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.
12	Ao término da prova, o cartão-resposta deverá ser devolvido ao fiscal da prova.
13	Depois de entregue o cartão-resposta, não será permitido ao candidato utilizar os sanitários do local de prova.
14	O caderno de prova poderá ser levado somente pelo candidato que se retirar da sala de aplicação de provas no decurso da última hora da realização das mesmas.
15	É obrigatória a saída simultânea dos 3 (três) últimos candidatos, que assinarão a ata de encerramento da aplicação da prova e acompanharão os fiscais à coordenação para lacre do envelope de cartões-resposta.

Identificação do candidato

Nome (em letra de forma)	Nº do Documento

QUESTÕES 01 A 05 - LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir e responda às questões de 01 a 05:

Cientistas buscam seu lugar nas Eleições 2018

Combaldos por uma sequência de cortes orçamentários e diversas tentativas frustradas de transformar a ciência numa prioridade de Estado, cientistas brasileiros apostam nas eleições deste ano para conquistar mais apoio e, quem sabe, até aumentar sua representatividade no cenário político nacional, elegendo cientistas para o Congresso e para as legislaturas estaduais.

A Academia Brasileira de Ciências (ABC) e a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) devem divulgar nos próximos meses uma série de documentos endereçados aos futuros candidatos do Executivo e do Legislativo, delineando propostas e prioridades para o setor — entre elas, a recomposição do orçamento federal de Ciência e Tecnologia (reduzido pela metade nos últimos cinco anos), a recriação do MCTI como ministério único (separado das Comunicações), a desburocratização dos sistemas de pesquisa e o fomento à inovação, tanto na esfera pública quanto na indústria.

(Trecho. Herton Escobar. O Estado de São Paulo. 04 Maio 2018. Disponível em: <<http://ciencia.estadao.com.br/blogs/herton-escobar/cientistas-buscam-seu-lugar-nas-eleicoes-2018/>>)

01. O texto acima tem como objetivo:

- a) Informar sobre as novas estratégias dos cientistas brasileiros para conquistar mais apoio do Estado.
- b) Criticar as ações políticas que os cientistas brasileiros vêm apresentando para as eleições de 2018.
- c) Apoiar o interesse dos cientistas brasileiros em contribuir no cenário político nacional.
- d) Esclarecer que o Estado considera a ciência como prioridade de investimentos.

02. “**COMBALIDOS** por uma sequência de cortes orçamentários e diversas tentativas frustradas de transformar a ciência numa prioridade de Estado, cientistas brasileiros apostam nas eleições deste ano para conquistar mais apoio.”

Mantém-se a coerência do trecho, se a palavra destacada for substituída por:

- a) Estimulados.
- b) Indiferentes.

- c) Abalados.
- d) Fortalecidos.

03. “*Combaldos por uma sequência de cortes orçamentários e diversas tentativas frustradas de transformar a ciência numa prioridade de Estado, cientistas brasileiros apostam nas eleições deste ano para conquistar mais apoio.*”

Assinale a alternativa que justifica CORRETAMENTE o emprego da vírgula no trecho destacado acima.

- a) A vírgula separa um aposto explicativo.
- b) A vírgula marca que os períodos estão em ordem inversa.
- c) A vírgula sinaliza uma pausa para o leitor respirar.
- d) A vírgula está separando uma oração explicativa.

04. “(...) até aumentar sua representatividade no cenário político nacional, elegendo **CIENTISTAS** para o Congresso e para as legislaturas estaduais”

Assinale a alternativa em que o termo destacado está substituído CORRETAMENTE por um pronome oblíquo.

- a) Elegendo-os.
- b) Elegendo-as.
- c) Elegendo-lhes.
- d) Elegendo-se.

05. “*A Academia Brasileira de Ciências (ABC) e a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) devem divulgar nos próximos meses uma série de documentos endereçados aos futuros candidatos do Executivo e do Legislativo.*”

Assinale a alternativa que contém um termo acessório, podendo ser retirado sem prejuízo para a construção da oração e para o sentido.

- a) Devem divulgar.
- b) Documentos.
- c) Nos próximos meses.
- d) Candidatos.

QUESTÕES 06 A 10 - MATEMÁTICA

06. Um navio petroleiro é um tipo específico de navio tanque usado para transporte de petróleo bruto e seus derivados. Em uma viagem, esse navio transporta 330 mil m³ de petróleo. Sabe-se que a densidade do petróleo é igual 0,85 g/cm³, e que um barril armazena 136 kg de petróleo. O número de barris que esse navio carrega é de aproximadamente:

- a) $1 \cdot 10^5$
 - b) $2 \cdot 10^6$
 - c) $4 \cdot 10^6$
 - d) $3 \cdot 10^7$
-

07. A função exponencial verifica-se quando a variável está no expoente e cuja base é sempre maior que zero e diferente de um. Dada a função $f(x) = 27 \cdot 3^x$, o valor de x que satisfaz a equação $f(x) = \sqrt[3]{81}$, é:

- a) $2/3$
 - b) $-4/3$
 - c) $-5/3$
 - d) $7/3$
-

08. O conceito de razão é a maneira mais habitual e prática de fazer a comparação relativa entre duas grandezas. Se a razão x/y é 4, sendo Y diferente de 0, logo o valor da razão de $(2x-y)/7y$ vale:

- a) 7
 - b) $5/2$
 - c) $4/3$
 - d) 1
-

09. Uma caixa d'água de formato cúbico encontrava-se parcialmente cheia de água e totalmente apoiada em uma superfície plana e horizontal. Uma pedra maciça de volume 128 litros foi inserida no interior da caixa e o nível da água subiu 20 cm. A capacidade total dessa caixa d'água é igual a:

- a) 400 litros.
 - b) 484 litros.
 - c) 512 litros.
 - d) 568 litros.
-

10. O gráfico de uma função do segundo grau é uma parábola que, dependendo do valor do coeficiente do termo x^2 , terá a concavidade voltada para cima ou para baixo. Um objeto é lançado obliquamente e sua trajetória é descrita pela equação $y = -5x^2 + 40x$, onde y representa sua altura em metros e x é o alcance, também em metros. A altura máxima atingida pelo objeto é de:

- a) 80 m
- b) 70 m
- c) 60 m
- d) 30 m

QUESTÕES 11 A 15 - INFORMÁTICA

11. Qual a linguagem de programação é utilizada para criar macros dentro do Microsoft Excel 2013 da guia do desenvolvedor?

- a) VB .NET
 - b) VBA
 - c) VB6
 - d) JAVA
-

12. Qual motivo abaixo melhor explica a segurança do protocolo HTTPs?

- a) Utiliza Criptografia no tráfego de dados.
 - b) Impede ataque de Malware.
 - c) Efetua varredura na URL procurando vírus.
 - d) Impede ataque de Phishing.
-

13. Qual Sistema de Segurança implícito dentro do Windows10 é responsável por controlar tráfego de entrada e saída em uma rede interna e externa e criar uma política de segurança no ponto de rede?

- a) Windows Update.
 - b) Configuração TCP/IP.
 - c) Firewall.
 - d) Antivírus.
-

14. Assinale a alternativa que descreve todos os passos para proteger com senha um arquivo considerando o editor Microsoft Word 2013.

- a) Menu "Editar" > Proteger Documento > Criptografar com Senha.
 - b) Menu "Arquivo" > Proteger Documento > Criptografar com Senha.
 - c) Menu "Arquivo" > Definir Senha > Criptografar com Senha.
 - d) Menu "Editar" > Definir Senha > Criptografar com Senha.
-

15. Qual função do Microsoft Excel 2013 permite localizar valores dentro de listas e tabelas?

- a) SEARCH
- b) BUSCAR
- c) PROCV
- d) PROB

QUESTÕES 16 A 40 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Durante a gestação muitas medicações devem ser evitadas ou substituídas em virtude de seu potencial risco teratogênico ou de malefício para o desenvolvimento embrionário e fetal. Assinale a alternativa CORRETA que correlaciona droga – efeito – categorização para uso na gravidez.

- a) Fenobarbital – convulsões associadas à síndrome Lennox-Gastaut – Categoria C.
 - b) Tetraciclina – fendas labiopalatais e malformações cardíacas – Categoria X.
 - c) Misoprostol – síndrome de Moebius (paralisia facial congênita com ou sem anomalia de membros) e alterações do SNC (porencefalia ou hidrocefalia) quando usado o 1º trimestre – categoria X.
 - d) Metformina – Fendas labiopalatais, malformações cardíacas variadas – categoria D.
-

17. As malformações fetais congênitas ocorrem em 2 a 3 % das gestações mas são responsáveis por 20 a 30 % das mortes perinatais. Assinale a alternativa CORRETA acerca do tema.

- a) A atresia duodenal tem ocorrência em cerca de 1:10.000 nascidos vivos e o sinal mais comum à ecografia é a presença de dupla bolha no abdome fetal frequentemente associado à oligodramnia, sendo a associação com alterações cromossômicas considerada baixa (15 a 25 %).
- b) A presença de cisto retrocerebelar que ocupa a fossa anterior e que se comunica com o IV ventrículo por agenesia completa ou parcial do plexo coroide define a malformação de Dandy-Walker e está associada com hidrocefalia em 80 % das vezes.
- c) O higroma cístico quando diagnosticado no pré natal tem mortalidade entre 50-100% e frequentemente está associado a alterações cromossômicas, sendo a mais comum a síndrome de Turner.
- d) A gastrosquise refere-se à persistência da herniação do conteúdo abdominal na região proximal do cordão umbilical (defeito ventral da parede abdominal) e tem incidência de 2,5:10.000 nascimentos.

18. Paciente primigesta com 34 semanas dá entrada no PS com história de mal estar súbito no trabalho com desmaio e presença de convulsões tônico clônicas com liberação esfínteriana. Encontra-se em estado pós-ictal, pouco sonolenta mas contactuante, cefaleia moderada e leve dor em hipocôndrio direito, com os seguintes achados: PA: 150/100, AU: 32 cm, BCF: 118 bpm, Dinâmica uterina ausente e colo impérvio, edema ++/4 de membros inferiores, urina 1 com ++ de proteínas e 20.000 hemáceas, TGO 58, Desidrogenase láctica 520, plaquetas 95.000. Acompanhante refere última consulta de pré natal há 40 dias quando estava tudo bem. Qual o diagnóstico inicial e conduta preconizada

- a) Epilepsia – Internação com hidantalização da paciente e consulta de urgência com neurologista.
 - b) Pré-eclâmpsia grave – Internação, metildopa 2 g/dia, diazepam 10 mg endovenoso.
 - c) Eclâmpsia – Sulfato de magnésio 4 g dose de ataque, hidralazina 5 mg se pico hipertensivo (160/110 ou mais), cesariana programada após estabilização do quadro.
 - d) Eclâmpsia – Sulfato de magnésio 4 g dose de ataque, nifedipina 10 mg se pico hipertensivo (160/100 ou mais) e cesariana de imediato.
-

19. Paciente primigesta, 27 anos, 37,5 semanas, hígida previamente dá entrada no Pronto socorro com história de mal estar geral há 5 dias com náuseas e vômitos. Apresenta piora progressiva com vômitos incoercíveis, anorexia, fadiga e sonolência. Ao exame apresenta-se em BEG, desidratada +/4, PA: 130/80, AU: 35 cm, dinâmica uterina ausente, colo posterior e pérvio 2 cm com feto cefálico. Exames: glicose: 45, TGO: 68, bilirrubina total 7 mg/dL com indireta de 5,4 mg/dL, hemoglobina: 10,5, hematócrito: 36%, leucócitos: 26.000, plaquetas 110.000, pesquisa de esquizócitos ausentes, creatinina: 3,0 mg/dL, TAP alargado, fibrinogênio: 110 mg/dL. A cardiocardiografia mostra presença de desacelerações variáveis frequentes com desaceleração até 70 bpm. O diagnóstico mais provável e a melhor conduta a ser adotada é:

- a) Síndrome HELLP parcial – indução de parto com ocitocina e parto vaginal com episiotomia ampla.
- b) Síndrome HELLP parcial – cesariana segmentar transversa sob anestesia raquidiana.
- c) Síndrome HELLP completa – indução de parto com misoprostol e parto vaginal evitando episiotomia.
- d) Esteatose hepática aguda – cesariana com incisão mediana sob anestesia geral.

20. A prematuridade é a principal preocupação obstétrica atual por ser evento frequente e por não haver diminuição consistente nas últimas décadas. É CORRETO afirmar que:

- a) A incidência média varia de 20% (países desenvolvidos) até 45% (países subdesenvolvidos).
- b) São fatores de risco obstétricos a prematuridade prévia, primiparidade, cesárea em gravidez anterior, intervalo interpartal longo (maior que 2 anos).
- c) Deve ser adotado o rastreamento universal de avaliação do comprimento do colo uterino com USG endovaginal na 15ª semana que é considerado positivo se o colo uterino tiver menos que 4,0 cm.
- d) Entre os fatores de risco intercorrentes na gravidez estão a rotura prematura de membranas, placenta de inserção baixa, gravidez múltipla, polidramnia, infecções sistêmicas ou locais e episódios de sangramento na gravidez.

21. O diabetes mellitus provoca diversos transtornos durante a gravidez sendo o risco de morte fetal intraútero o mais temido. A respeito das hipóteses mais prováveis que explicam a morte fetal é INCORRETO dizer que:

- a) Hipóxia fetal: ocorre redução da tensão e saturação de O₂ nas hemácias que ficam com altos índices de hemoglobina glicada o que leva ao óbito.
- b) Hipoglicemia fetal: fetos macrossômicos apresentam marcante hiperinsulinismo endógeno determinando hipoglicemia fetal intensa próxima ao termo com dificuldade para mobilização do glicogênio hepático.
- c) Anóxia fetal: o feto macrossômico apresenta elevação de hemoglobina glicada, o que provoca hipercalcemia com consequente alcalose metabólica e morte fetal.
- d) Hiperglicemia fetal: leva à formação excessiva de ácido láctico, com consequente acidose profunda e morte fetal.

22. A placenta prévia é causa importante de hemorragia, podendo ocorrer sangramentos de volume variável já a partir de 20 semanas de gestação. É CORRETO afirmar que:

- a) A incidência varia entre 1:300 a 1:500 gestações, tem maior ocorrência em pacientes com cesáreas prévias e o tabagismo materno dobra a sua ocorrência.
- b) Sempre deve haver suspeita na ocorrência de sangramentos dolorosos a partir de 24 semanas e a realização de ecografia é dispensável para o diagnóstico na urgência.
- c) A ultrassonografia de 1º trimestre com doppler firma diagnóstico definitivo principalmente nos

casos de placenta prévia marginal.

d) O principal método para diagnóstico atualmente é feito com a realização de Ressonância Nuclear Magnética (RNM) no 2º trimestre principalmente nos casos de maior dificuldade de avaliação placentária como a placenta anterior.

23. Acerca do quadro de descolamento prematuro de placenta, analise as seguintes afirmações:

- I. Nos casos em que haja viabilidade fetal a melhor opção para o parto é a via abdominal (cesariana).
- II. O diagnóstico é eminentemente ecográfico e a realização do exame na 1ª hora é de suma importância para o desfecho favorável.
- III. A quantidade de sangramento vaginal é o melhor parâmetro clínico para definição da gravidade do quadro.
- IV. Para os casos de maior gravidade deve haver correção simultânea do quadro hemodinâmico materno e coagulopatia com a conduta obstétrica.

Assinale a alternativa que apresenta somente as afirmações CORRETAS:

- a) I e IV.
- b) III e IV.
- c) I, II e III.
- d) I, III e IV.

24. Diversas modificações ocorrem no sistema circulatório materno durante a gravidez normal, sendo muitas consideradas fisiológicas. Pode-se AFIRMAR portanto que:

- a) Nas gestações únicas típicas considera-se que a necessidade materna de ferro é em torno de 300 mg para o feto e 200 mg para a placenta, compatível com a capacidade de estocagem de ferro da maioria das pacientes jovens (cerca de 500 mg).
- b) A anemia megaloblástica ocorre em virtude da diminuição da síntese de DNA pela medula óssea decorrente da deficiência de vitamina B12 ou ácido fólico.
- c) A necessidade de folato fora da gravidez é de cerca de 1 mg/dia e na gravidez de 2-3 mg/dia sendo então recomendada suplementação de 5 mg/dia para prevenção de anemia megaloblástica.
- d) A púrpura trombocitopênica idiopática normalmente é decorrente da ação de antígenos dirigidos contra as plaquetas que são então destruídas prematuramente especialmente no fígado, devendo ser instituído tratamento com contagem de plaquetas abaixo de 120.000 com corticoterapia.

25. O Trombocitopenia venoso (TEV) tem incidência alta na gravidez – cerca de 1:500 a 1:2000 gestações, sendo portanto mais frequente do que em mulheres que utilizam contraceptivo oral combinado (COC). É CORRETO afirmar que:

- a) São sintomas comuns do TEV: Presença do sinal de HOMANS que é dor provocada pela extensão do pé na perna acometida e diferença superior a 5 cm na circunferência entre o membro afetado e o normal.
- b) A ultrassonografia com doppler é o primeiro exame a ser solicitado na suspeita de TEV e tem alta sensibilidade (97%) e especificidade (94%) para TEV em veias proximais.
- c) A deficiência de antitrombina tem risco para TEV intermediário (entre 25-35%), sendo uma das menos trombotogênicas das trombofilias adquiridas.
- d) A 1ª opção de tratamento do TEV na gravidez é a heparina não fracionada, sendo a dose de manutenção iniciada após 7-10 dias do início do tratamento com dose de 5.000 U a cada 12 horas, sem necessidade de controle com exames laboratoriais.

26. Entre as doenças do tecido conjuntivo relevantes está o Lupus eritematoso sistêmico (LES) que é uma das doenças autoimunes mais frequentes no sexo feminino. Assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A manifestação do LES mais associada a mau prognóstico materno é a cardiopatia, que pode aumentar a incidência de Pré-eclâmpsia e eclâmpsia com consequente risco de morte materna.
- b) A doença é causada por perda da tolerância imunológica a vários autoantígenos com a consequente formação de autoanticorpos que determinam agressão às suas próprias células ou tecidos, por meio de mecanismos de hipersensibilidade.
- c) São critérios diagnósticos do LES: Rash malar, artrite, úlceras orais, presença de fator antinuclear e alterações neurológicas (convulsões ou psicose) entre outros.
- d) A via de parto deve seguir indicação obstétrica com programação máxima para 40 semanas, em virtude do risco de insuficiência placentária após este período.

27. De maneira similar à população geral, as doenças cardiovasculares também constituem uma das principais causas de mortalidade materna, e tem relevantes implicações prognósticas relacionadas à morbimortalidade. Acerca do assunto assinale a CORRETA:

- a) A tetralogia de Fallot que é caracterizada por insuficiência pulmonar, defeito no septo interatrial, cavalgamento da aorta sobre o septo e hipertrofia ventricular direita, quando corrigida permite às mulheres alcançarem a idade reprodutiva e as mesmas geralmente tem altos índices de complicações – cerca de 40 % - com Insuficiência cardíaca congestiva e hipertensão arterial.
- b) Com a correção de transposição dos grandes vasos nas mulheres, as complicações na gravidez estão mais associadas à disfunção atrial e insuficiência cardíaca direita.
- c) A miocardiopatia periparto tem incidência de 1:1500 a 1:15000 gestações e é miocardiopatia dilatada de causa desconhecida, com início dos sintomas no final da gravidez ou no pós-parto imediato. Pacientes com este diagnóstico devem ser desencorajadas a ter nova gravidez em virtude de recorrência com maior gravidade em gestação subsequente.
- d) Com relação ao parto na gestante cardiopata, mesmo em condições favoráveis, a via de escolha deve ser abdominal (cesariana) devido ao maior risco de degradação da função cardíaca mesmo em centros de atenção terciária.

28. A gestação é um fator gerador de ansiedade, tornando a mulher mais suscetível ao desenvolvimento de perturbações emocionais no ciclo gravídico puerperal. Acerca deste tema pode-se afirmar que:

- a) A depressão pós-parto é episódio depressivo menor e geralmente tem início dos sintomas após o fim do puerpério (42 dias) com intensidade máxima após 1 ano do parto, portanto com necessidade de tratamento mínimo de 1 ano.
- b) O tratamento do blues puerperal deve ser imediato e incisivo após o diagnóstico com uso de antidepressivos tricíclicos como primeira opção.
- c) O blues puerperal é o distúrbio mais comum no período pós-parto e acomete cerca de 50-80 % das puérperas, com causa desconhecida e de ocorrência mais comum nos primeiros 15 dias do puerpério, com duração de horas a dias.
- d) Entre os distúrbios psiquiátricos mais leves do pós parto está a psicose puerperal, sendo o tratamento mais adequado o ambulatorial com suporte de psiquiatra e uso de medicações específicas anti-psicóticas.

29. São graves problemas de saúde pública as hepatites tipo B e C, sendo que, no Brasil, estimativas do Ministério da Saúde indicam que cerca de 15% da população já teve contato com o vírus da hepatite B. É CORRETO afirmar que :

a) Fazem parte do diagnóstico diferencial as seguintes alterações: colestase própria da gravidez, hiperêmese gravídica, pré-eclâmpsia e infecções como a dengue, mononucleose e a febre amarela.

b) A via de parto deve ser rotineiramente abdominal (cesariana) para impedir a transmissão vertical das hepatites B e C.

c) O aleitamento materno deve ser desestimulado na presença de hepatite B sendo importante a prescrição de supressores da produção láctea imediatamente após o parto.

d) A profilaxia de transmissão vertical da hepatite B indica como melhor opção a realização isoladamente da vacina no RN dentro das primeiras 24 h de vida.

30. Considerando-se o câncer de colo uterino assinale a alternativa INCORRETA:

a) A infecção genital de transmissão sexual mais prevalente entre adultos jovens é o papilomavírus humano (HPV), sendo os subtipos 16 e 18 os mais relacionados ao carcinoma cervical invasor.

b) O carcinoma cervical invasor na gestante pode ser assintomático em até 20 % dos casos, sendo que os sintomas mais comuns são sangramento genital, sinusiorragia, corrimento vaginal e dor pélvica quando há sintomatologia presente.

c) O tratamento do câncer cervical invasor considerado estágio IIA depende da idade gestacional no momento do diagnóstico, sendo que nos casos abaixo de 16 semanas deve ser oferecida à paciente a interrupção da gestação por histerectomia total ampliada (cirurgia de Wertheim-Meigs com útero gravídico).

d) Nos casos de lesão intraepitelial de alto grau (NIC II/III) sem indícios de carcinoma invasor diagnosticadas no 3º trimestre de gestação pode-se permitir a continuidade da gravidez com corticoterapia na 34ª semana e cesariana obrigatória a ser realizada em hospital terciário.

31. Considerando o calendário nacional de vacinação 2018 assinale a INCORRETA:

a) A vacina dTpa deve ser oferecida a toda gestante a partir da vigésima semana (1 dose a cada gestação).

b) As gestantes devem ser vacinadas para gripe (influenza) por se tratarem de grupo de risco para complicações das epidemias sazonais e para receberem a vacina devem ter comprovante da gravidez (exame de sangue ou ecografia ou cartão de pré natal) e estar com pelo menos 12 semanas de gestação.

c) A gestante deve ter sua situação vacinal de hepatite B verificada e nos casos de ausência de vacina devem ser oferecidas as 3 doses da vacina a serem realizadas com os intervalos recomendados.

d) A vacina de HPV está disponível em 2 doses para meninas dos 9 aos 14 anos e para os meninos dos 11 aos 14 anos.

32. Considerando-se os princípios e diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na atenção básica considera-se INCORRETO dizer :

a) A integralidade considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades e pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

b) A equidade tem por objetivo diminuir desigualdades, significando portanto tratar igualmente a todos os cidadãos, com investimentos proporcionais em todo território nacional.

c) São exemplos de diretrizes: Regionalização e hierarquização, territorialização e cuidado centrado na pessoa.

d) A estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica é o programa Saúde da família, sendo todas as unidades básicas de saúde consideradas potenciais espaços de educação e formação de recursos humanos, pesquisa e ensino em serviço.

33. A respeito das dermatoses vulvares, considerando-se conceito, epidemiologia, diagnóstico e tratamento é CORRETO afirmar que:

a) O líquen plano vulvar (LPV) apresenta-se como pápulas ou placas eritematosas com eventuais erosões na região vulvar, sendo a principal manifestação clínica a diminuição de sensibilidade local.

b) O líquen simples vulvar ou líquen simples crônico da vulva é processo eczemático crônico da região vulvar, é frequentemente associado a fissuras e escoriações e é considerado como lesão precursora de neoplasia vulvar.

c) O tratamento do líquen plano vulvar é feito com derivados de testosterona para aplicação tópica com melhora satisfatória de 90% dos casos.

d) O prurido, irritação local, dispareunia e disúria estão entre os sintomas mais comuns do líquen escleroso e atrófico genital, com presença comum de lesões branco-eritematosas, opacas e nacaradas, que tem diagnóstico diferencial com vitiligo.

34. Paciente vai à consulta ginecológica de rotina referindo corrimento vaginal abundante amarelo-esverdeado há 10 dias, mas nunca antes teve estes sintomas. Percebe prurido leve vaginal e por vezes odor fétido semelhante ao de vinagre. O diagnóstico mais provável, exame a ser realizado e tratamento é :

- a) Tricomoníase vaginal – bacterioscopia e exame a fresco do conteúdo vaginal – Metronidazol 2 g em dose única com tratamento do parceiro.
 - b) Candidíase vulvovaginal – cultura para fungos do conteúdo vaginal – Terconazol vaginal e tratamento obrigatório do parceiro.
 - c) Vaginose bacteriana – cultura da secreção vaginal – Secnidazol 2 g dose única para o casal.
 - d) Candidíase vulvovaginal – exame a fresco do conteúdo vaginal – Tinidazol 2 g dose única oral.
-

35. De acordo com a portaria n.º 204 de 17 de fevereiro de 2016, considerando as doenças e agravos de notificação compulsória, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Dengue, Febre amarela e hanseníase.
 - b) Hantavirose, esquistossomose e Toxoplasmose gestacional.
 - c) Raiva, síndrome da Rubéola congênita e violência sexual.
 - d) Sífilis, condiloma (HPV) e tuberculose.
-

36. A incontinência urinária é patologia frequente entre as mulheres de sociedades ocidentais com prevalência variável entre 15 e 55% e pode causar grandes transtornos que prejudicam significativamente a qualidade de vida das mulheres. Assinale a alternativa INCORRETA na relação tipo de incontinência e tratamento.

- a) Incontinência urinária mista – antidepressivo tricíclico (imipramina).
 - b) Incontinência urinária de esforço – sling pubovaginal.
 - c) Incontinência urinária de esforço - pessário vaginal.
 - d) Incontinência urinária de urgência – minialças (minislings).
-

37. De acordo com os critérios de elegibilidade da OMS para uso de métodos contraceptivos, dentre os métodos contraceptivos considerados a seguir, assinale a alternativa CORRETA para indicação frente à presença de agravos à saúde:

- a) Contraceptivos orais combinados (COC) – Diabetes melito com comprometimento vascular.
 - b) Contraceptivos orais combinados (COC) – Doença trofoblástica gestacional com níveis decrescentes de Beta-HCG.
 - c) Sistema intrauterino com levonorgestrel (MIRENA) – Adenoma hepatoceular.
 - d) Anel vaginal (NUVARING) – histórico de Trombose venosa profunda / embolia pulmonar.
-

38. Para pacientes com diagnóstico de nódulos miometriais benignos (leiomiomas) o tratamento cirúrgico definitivo é a histerectomia total. Entretanto, para pacientes que ainda mantêm desejo reprodutivo, considera-se a possibilidade de realização de miomectomia. Assinale a alternativa CORRETA relacionando a doença com a sintomatologia e opção de tratamento.

- a) Entre as indicações para miomectomia abdominal destacam-se: sangramento uterino anormal, infertilidade e dor pélvica.
 - b) A histerectomia vaginal deve ser evitada em úteros com volume superior a 250 cm³ e na ausência de prolapso uterino.
 - c) O uso de agonistas do GnRH por alguns meses prévios ao tratamento cirúrgico sempre traz benefícios e vantagens para a realização da cirurgia.
 - d) O sintoma mais comum dos leiomiomas é a dor pélvica, embora uma minoria de pacientes possa ser assintomática mesmo com leiomiomas volumosos.
-

39. A prevalência de amenorreia patológica gira em torno de 3 a 4 % de mulheres em idade reprodutiva. Acerca da classificação, causas, diagnóstico e tratamento é CORRETO afirmar que:

- a) Entre as causas de amenorreia com hipogonadismo hipergonadotrófico estão: disgenesia gonadal, síndrome do ovário policístico e a síndrome de Kallmann.
- b) No hipogonadismo hipogonadotrófico os níveis de FSH/LH estão baixos assim como os níveis de estrogênio, e o defeito primário ocorre no ovário.
- c) Entre as causas de amenorreia adquirida está a síndrome de Asherman, sendo o exame indicado para diagnóstico a histerossalpingografia.

d) O tratamento da síndrome de Kallmann que refere-se ao pan-hipopituitarismo deve ser realizado com o uso de combinações hormonais com estrogênio e progesterona.

40. O estudo dos hormônios e fatores neuroendócrinos produzidos e / ou afetados por tecidos reprodutivos é denominado como endocrinologia reprodutiva. A respeito do tema é CORRETO afirmar que:

a) Os esteroides são metabolizados principalmente nos rins, ocorrendo hidroxilação do estradiol com produção de estrona ou estrogênios de catecol, que após a conjugação a glicuronídeos ou sulfatos para formar compostos hidrossolúveis são excretados na urina.

b) A ativina e a inibina são peptídeos intimamente relacionados e respectivamente atuam estimulando e reduzindo a função de gonadotrofos.

c) Os níveis de SHBG (globulinas de ligação ao hormônio sexual) diminuem em situações como a gravidez e a administração de estrogênios, mas por outro lado os androgênios e progestogênios aumentam os níveis de SHBG.

d) Com relação aos androgênios, os ovários produzem androstenediona, desidroepiandrosterona e testosterona. Cerca de 50% da testosterona circulante é secretada pelos ovários e os 50 % restantes são produzidos pelas suprarrenais.

GABARITO

PREENCHA SUAS RESPOSTAS NO QUADRO ABAIXO E DESTAQUE NA LINHA PONTILHADA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40					