



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento
da Universidade Estadual de Londrina

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 360/2019

DATA DA PROVA: 14/04/2019

CARGO: MÉDICO NA ÁREA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (NÍVEL SUPERIOR)

Língua Portuguesa: 01 a 10; Noções de Legislação: 11 a 20;

Conhecimentos Específicos: 21 a 60.

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 60 (sessenta) 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 10 - LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir e responda às questões de 1 a 10:

Seria ingenuidade procurar nos provérbios de qualquer povo uma filosofia coerente, uma arte de viver. É coisa sabida que a cada provérbio, por assim dizer, responde outro, de sentido oposto. A quem preconiza o sábio limite das despesas, porque “vintém poupado, vintém ganhado”, replicará o vizinho farrista, com razão igual: “Da vida nada se leva”. (...)

Mais aconselhável procurarmos nos anexins não a sabedoria de um povo, mas sim o espelho de seus costumes peculiares, os sinais de seu ambiente físico e de sua história. As diferenças na expressão de uma sentença observáveis de uma terra para outra podem divertir o curioso e, às vezes, até instruir o etnógrafo.

Povo marítimo, o português assinala semelhança grande entre pai e filho, lembrando que “filho de peixe, peixinho é”. Já os húngaros, ao formularem a mesma verdade, não pensavam nem em peixe, nem em mar; ao olhar para o seu quintal, notaram que a “maçã não cai longe da árvore”.

Trecho de Paulo Rónai, em *Como aprendi o português e outras aventuras*.

01. Assinale a alternativa que apresenta a interpretação mais adequada ao sentido global do texto.

- a) O autor enfatiza que os provérbios correspondem, sempre, de maneira fidedigna, ao modo de pensar coerente de um povo, não havendo oposições de sentido entre um provérbio e outro.
- b) O objetivo central do texto é demonstrar que a filosofia de um povo é encontrada nos provérbios que esse mesmo povo produz. A prova disso é que não existem provérbios com sentidos contrários entre si.
- c) O objetivo do texto é chamar a atenção para o ambiente e costumes presentes na criação dos provérbios, citando, por exemplo, a mesma verdade expressa em provérbios diferentes, como no caso dos provérbios do povo português e húngaro.
- d) Os provérbios representam a coerência do modo de pensar de uma nação. Não há a possibilidade de haver provérbios com sentidos contrários entre si, visto que toda a sabedoria de um povo é sempre coerente e representa uma filosofia e sua arte de viver.

02. Assinale a alternativa que apresenta o termo “sábio” sendo usado da mesma forma e desempenhando a mesma função sintática do que na frase “o sábio limite das despesas”.

- a) Um sábio disse ao outro: não importa o tempo, mas o que se faz dele.
- b) A sabedoria é para o sábio um grande tesouro que nunca se esgota.
- c) O verdadeiro sábio é aquele que se preocupa unicamente com aprender.
- d) O sábio pensamento de um povo consiste em conhecer sua identidade.

03. Assinale a alternativa que classifica CORRETAMENTE a função sintática do termo “sábio” na frase “o sábio limite das despesas”.

- a) Adjunto adnominal.
- b) Sujeito composto.
- c) Verbo de ligação.
- d) Predicado nominal.

04. Assinale a alternativa que apresenta somente termos com sentido contrário ao termo “peculiar”, presente em “o espelho de seus costumes peculiares”.

- a) Geral, particular, comum.
- b) Vulgar, ordinário, geral.
- c) Banal, comum, específico.
- d) Usual, único, vulgar.

05. Assinale a alternativa que apresenta a reflexão expressa nos provérbios “filho de peixe, peixinho é” e “a maçã não cai longe da árvore”.

- a) A vida de um filho vale mais do que as riquezas.
- b) Os pais não devem se preocupar com o futuro dos filhos.
- c) Os filhos geralmente têm características semelhantes aos pais.
- d) A verdadeira função de um pai é proteger seu filho.

06. Assinale a alternativa que classifica CORRETAMENTE a função sintática do termo “é”, em “filho de peixe, peixinho é”.

- a) Conjunção aditiva.
- b) Conjunção adversativa.
- c) Verbo de ligação.
- d) Verbo transitivo.

07. Assinale a alternativa que apresenta o sujeito da frase “não pensavam nem em peixe, nem em mar”.

- a) Os húngaros.
- b) Os provérbios.
- c) Os portugueses.
- d) Os pais.

08. Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a função sintática desempenhada pelo termo “maçã” em “a maçã não cai longe da árvore”.

- a) Núcleo do sujeito.
- b) Adjunto adnominal.
- c) Predicado verbo-nominal.
- d) Predicado verbal.

09. Assinale a alternativa que apresenta o termo que está na origem da palavra “aconselhável”:

- a) Concelho.
- b) Conselho.
- c) Concílio.
- d) Conciliar.

10. A respeito do termo “ganhado”, presente no provérbio “vintém poupado, vintém ganhado”, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa CORRETA.

- I. O termo está no masculino e no singular, concordando com o termo “vintém”.
- II. “Ganhado” é um dos participípios do verbo “ganhar”.

- a) Somente a afirmativa I está correta.
- b) Somente a afirmativa II está correta.
- c) Nenhuma afirmativa está correta.
- d) Ambas as afirmativas estão corretas.

QUESTÕES 11 A 20 - NOÇÕES DE LEGISLAÇÃO

11. É proibido ao Servidor Público, segundo o Estatuto dos Servidores Públicos de São José dos Pinhais, EXCETO:

- a) Faltar ou ausentar-se do serviço durante o expediente, sem prévia autorização do chefe imediato.
- b) Acatar ou cumprir ordens emanadas de autoridade competente.
- c) Trabalhar com negligência, em detrimento do serviço.
- d) Opor resistência injustificada ao andamento de documento e processo ou execução de serviço.

12. Sobre a Acumulação, segundo o Estatuto dos Servidores Públicos de São José dos Pinhais, assinale a alternativa CORRETA:

- a) É vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto quando houver compatibilidade de horários, para todos os cargos.
- b) É permitida a acumulação em caso de percepção de pensões civis e militares.

- c) O servidor não pode exercer, simultaneamente, mais de uma função de direção, chefia e assessoramento, bem como receber, cumulativamente, vantagens pecuniárias dessa natureza, nem mesmo no Quadro do Magistério.
- d) É vedada a acumulação de pensões com provento ou remuneração.

13. A respeito da responsabilidade do servidor, conforme o Estatuto dos Servidores Públicos de São José dos Pinhais, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A responsabilidade civil ou administrativa do servidor será afastada, no caso de absolvição criminal, mesmo que confirmada sua autoria.
- b) A responsabilidade administrativa resulta de atos infracionais praticados ou omissões ocorridas no desempenho do cargo ou função.
- c) As cominações civis, penais e administrativas poderão acumular-se, sendo independentes entre si.
- d) Pelo exercício irregular de suas atribuições, o servidor responde civil, penal e administrativamente.

14. Sobre a publicidade dos atos do Município, segundo a Lei Orgânica do Município de São José dos Pinhais, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A publicação das leis e atos municipais far-se-á por meio de órgão eletrônico oficial do município e/ou por meio de órgão de imprensa local e/ou por imprensa oficial do Estado.
- b) Nenhum ato produzirá efeito antes de sua publicação.
- c) Nunca poderão ser publicados atos de forma resumida, mesmo que forem atos normativos.
- d) Se as publicações das leis e atos oficiais do Município foram realizadas por órgão eletrônico oficial, deverá ser disponibilizado na forma impressa, mediante solicitação dos interessados.

15. Segundo a Lei Orgânica do Município de São José dos Pinhais, qual dos Atos Administrativos a seguir, NÃO trata-se de um DECRETO:

- a) Provimento a vacância dos cargos públicos e demais atos de efeitos individuais.
- b) Declaração de utilidade pública ou necessidade social, para fins de desapropriação ou de servidão administrativa.
- c) Permissão de uso dos bens municipais.
- d) Fixação e alteração de preços.

16. Segundo a Lei Orgânica do Município de São José dos Pinhais, são Direitos dos Servidores Públicos, EXCETO:

- a) Vencimentos ou proventos não inferiores ao salário mínimo.

- b) Duração de jornada de trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro horas semanais, facultadas a compensação de horário, escalas e redução de jornada.
- c) Gozo de férias anuais remuneradas, pelo menos, com um terço a mais que a remuneração normal, vedada a contagem em dobro.
- d) Adicionais por tempo de serviço, na forma que a lei estabelecer.

17. Enumere as colunas, sobre as espécies de atos administrativos:

- (1) NORMATIVOS,
(2) ORDINÁRIOS,
(3) NEGOCIAIS,
(4) ENUNCIATIVOS,
(5) PUNITIVOS.

() Envolvem o poder disciplinar, por sua vez, são de efeito externo, por exemplo, as suspensões e advertências.

() São atos administrativos apenas no sentido formal, pois não expressam a vontade, mas declaram, por exemplo, certidões e atestados.

() A título de exemplo, as licenças, autorizações, permissões, aprovações, admissões e dispensas.

() Têm a ver com o poder hierárquico, o qual se encontra entre a autoridade e o servidor. Basicamente, é o poder de ordenar, comandar, fiscalizar e corrigir as condutas dos seus subalternos. Exemplo, portarias.

() É por meio da autoridade que tem o poder de editá-los, explicar e especificar um comando já contido em lei. Exemplo, decretos.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA, de cima para baixo:

- a) 5, 4, 3, 1, 2.
b) 3, 4, 5, 1, 2.
c) 5, 4, 3, 2, 1.
d) 3, 4, 5, 2, 1.

18. Sobre o atendimento aos usuários do SUS, segundo a Lei 8080/90, assinale a alternativa INCORRETA:

a) Ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

b) O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

c) As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde.

d) Oferta de procedimentos terapêuticos somente em ambiente hospitalar.

19. Assinale a alternativa INCORRETA, sobre como serão alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS):

a) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.

b) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.

c) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

d) Investimentos previstos no Plano quadrienal do Ministério da Saúde.

20. Segundo a Portaria GM/MS n.º 1.886 de 18 de dezembro de 1997, o município deve cumprir os seguintes REQUISITOS para sua inserção ao Programa Agentes Comunitários de Saúde, EXCETO:

a) Apresentar ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde onde está aprovada a implantação do programa.

b) Comprovar a existência de Fundo Municipal de Saúde ou conta especial para saúde.

c) Definir Unidade Básica de Saúde para referência e cadastramento dos Agentes Comunitários de Saúde no SAI/SUS.

d) Garantir a existência de profissional(ais) enfermeiro(s), com dedicação integral na(s) unidade(s) básica(s) de referência, onde no âmbito de suas atribuições exercerão a função de instrutor supervisor, na proporção de no máximo 20 Agentes Comunitários de Saúde para 01 (um) enfermeiro.

QUESTÕES 21 A 60 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. De acordo com o Código de Processo Ético-Profissional, aprovado pela Resolução CFM nº 2.145/2016, assinale a alternativa CORRETA quanto a Sindicância:

a) Caso a denúncia esteja deficiente a ponto de comprometer sua exata compreensão em relação aos fatos e provas, o corregedor poderá conceder ao denunciante prazo de 30 dias para sua complementação.

b) A sindicância será arquivada sempre que houver desistência do denunciante ou caso a denúncia esteja deficiente a ponto de comprometer sua exata compreensão em relação aos fatos e provas.

c) A sindicância será instaurada mediante denúncia escrita ou verbal, com identificação completa do denunciante, na qual conste o relato circunstanciado dos fatos, e quando possível, a qualificação completa do médico denunciado, com a indicação das provas documentais.

d) A sindicância será instaurada mediante denúncia escrita ou verbal, com identificação do denunciante ou por meio de denúncia anônima, na qual conste o relato circunstanciado dos fatos, e quando possível a qualificação completa do médico denunciado, com a indicação das provas documentais.

22. Considerando o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 1.931/2009, assinale a alternativa CORRETA quanto ao Sigilo Profissional:

a) É vedado revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

b) É vedado revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, exceto a seus pais ou representantes legais, mesmo que o menor tenha capacidade de discernimento.

c) É recomendado revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, a seus pais ou representantes legais, visto que a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

d) É recomendado revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, a seus pais ou representantes legais, desde que o paciente seja informado sobre a revelação do sigilo, visto que a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

23. Considere as afirmações abaixo e assinale alternativa que contemple CORRETAMENTE os itens de Responsabilidade Profissional presentes no Código de Ética Médica:

I. É vedado atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.

II. É vedado deixar de assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente.

III. É vedado deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

IV. É vedado abandonar o plantão sem a presença de substituto, recomenda-se comparecer a plantão em horário preestabelecido. Permite-se a ausência do médico no estabelecimento de saúde, sem substituto e sem necessidade de justificativa, por até 15 minutos.

V. É vedado atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

a) Estão corretas somente as afirmações I, II, III e IV.

b) Estão corretas somente as afirmações I, II, III e V.

c) Estão corretas somente as afirmações I, III, IV e V.

d) Todas as afirmações estão corretas.

24. Quanto à exposição médica em Redes Sociais:

a) É permitido, ao médico, participar de anúncios de empresas comerciais, qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.

b) É permitido, ao médico, deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, seu nome, seu número no Conselho Regional de Medicina, com o objetivo de descrição.

c) É permitido, ao médico, anunciar área de atuação que esteja se qualificando, ainda sem registro no Conselho Regional de Medicina.

d) É permitido, ao médico, em anúncios profissionais, divulgar o nome do profissional, seu número no Conselho Regional de Medicina, com o estado da Federação da inscrição e Registro de Qualificação de Especialista quando anunciar a especialidade.

25. Princípio da Bioética que trata dos direitos do paciente como pessoa individual e seu poder de decisão sobre o próprio tratamento é o:

a) Princípio da Beneficência.

b) Princípio da Justiça.

c) Princípio da Autonomia.

d) Princípio da Não Maleficência.

26. No que diz respeito às repercussões da gravidez sobre o organismo materno assinale a alternativa CORRETA.

a) O débito cardíaco de gestantes normais chega a ser 70 % maior que em mulheres não grávidas desencadeado por uma diminuição de frequência cardíaca associada a uma elevação do volume sistólico.

b) Faz parte dos componentes de aumento de peso por diferentes compartimentos do organismo da mãe em uma gravidez de feto único com 40 semanas cerca de 400 g de placenta, 1000 g de mama e 1480 g de fluido extravascular.

c) A concentração de hemoglobina encontra-se reduzida resultante de hemodiluição sendo consenso considerar anemia níveis de hemoglobina abaixo de 11 g/dl.

d) Em virtude do aumento de volume abdominal e das mamas o centro de gravidade é desviado posteriormente e surgem então hiperlordose e redução de cifose da coluna vertebral.

27. Buscando atingir indicadores adequados para uma boa assistência pré natal, assinale a alternativa INCORRETA a seguir.

a) A OMS preconiza um número mínimo de 6 ou mais consultas de pré natal. As consultas em gravidez de baixo risco devem ter periodicidade mensal até 28 semanas e depois a cada 2-3 semanas até 36 semanas.

b) Para uma gestante com sangue Rh negativo é imprescindível saber a tipagem sanguínea do pai e caso este seja Rh positivo deve-se realizar o exame de coombs direto da mãe com repetição mensal caso ele esteja negativo.

c) O Ministério da saúde preconiza realização de VDRL (teste não treponêmico) para rastreamento de sífilis e caso este seja positivo deve ser realizado o FTA-ABS (teste treponêmico) para confirmação.

d) Recomenda-se dosagem de glicose de jejum no início da gravidez e quando a mesma estiver até 92 mg/dl é considerada normal, com recomendação para realização universal do teste de tolerância à glicose oral com 75 g entre 24 e 28 semanas de gestação.

28. Paciente secundigesta com parto normal na primeira gravidez (há 6 anos de outro relacionamento) atualmente com 36 semanas dá entrada no PS com história de desmaio e presença de convulsões tônico clônicas sem liberação esfinteriana. Encontra-se em estado pós-ictal, sonolenta mas contactuante, com cefaleia importante e leve dor em hipocôndrio direito, com os seguintes achados: PA: 170/100, AU: 32 cm, BCF: 124 bpm, Dinâmica uterina ausente e colo pérvio 1 cm, edema +++/4 de membros inferiores, parcial de urina com ++ de proteínas e 18.000 hemáceas, TGO 45, Desidrogenase láctica 340, plaquetas 100.000. Acompanhante refere última consulta de pré natal há 20 dias quando estava tudo bem. Qual o diagnóstico inicial e conduta preconizada:

a) Pré eclâmpsia grave – Internação, metildopa 1 g/dia, diazepam 10 mg endovenoso se repetir convulsão.

b) Epilepsia – Internação, diazepam 10 mg oral para prevenção de convulsões e consulta de urgência com neurologista.

c) Eclâmpsia – Sulfato de magnésio 4 g dose de ataque, nifedipina 10 mg sublingual, cesariana de emergência.

d) Eclâmpsia – Sulfato de magnésio 4 g dose de ataque, hidralazina 5 mg endovenoso e cesariana programada após estabilização do quadro.

29. Paciente primigesta, 30 anos, 35 semanas, hígida previamente dá entrada no Pronto socorro com história de mal estar geral há 5 dias com vômitos. Apresenta piora progressiva com vômitos incoercíveis, anorexia e sonolência. Ao exame apresenta-se em REG, desidratada ++/4, PA: 110/70, AU: 34 cm, dinâmica uterina ausente, colo posterior e impérvio com feto cefálico. Exames: glicose: 48, TGO: 65, bilirrubina total 6 mg/dL com indireta de 4,4 mg/dL, hemoglobina: 10,5, hematócrito: 34%, leucócitos: 28.000, plaquetas 122.000, pesquisa de esquizócitos ausentes, creatinina: 3,5 mg/dL, TAP alargado, fibrinogênio: 100 mg/dL. A cardiocografia mostra presença de desacelerações variáveis frequentes com desaceleração até 80 bpm. O diagnóstico mais provável e a melhor conduta a ser adotada é:

a) Esteatose hepática aguda – cesariana de emergência com incisão mediana sob anestesia geral.

b) Esteatose hepática aguda – cesariana a ser programada com incisão Pfannenstiel com bloqueio raquidiano.

c) Síndrome HELLP parcial – indução de parto com ocitocina e parto vaginal com episiotomia ampla.

d) Síndrome HELLP parcial - cesariana a ser programada com incisão Pfannenstiel sob anestesia geral.

30. A gravidez ectópica vem apresentando incidência progressivamente maior ao longo do tempo, entretanto a mortalidade por tal alteração diminuiu consideravelmente nas últimas décadas. Acerca da prenhez ectópica assinale a alternativa CORRETA a seguir.

a) As trompas uterinas são os locais mais frequentes de ocorrência da gravidez ectópica sendo responsável por cerca de 80 % dos casos, sendo a região ampular a mais afetada em cerca de 60 % das vezes.

b) O risco de ocorrência de prenhez ectópica após procedimentos de reprodução assistida são de cerca de 20-25 %, sendo uma provável causa o aumento dos níveis de estrógeno decorrentes das drogas indutoras de ovulação que interferem no mecanismo de transporte tubáreo.

c) A tríade clássica de sintomas e sinais de prenhez ectópica é dor abdominal, atraso ou irregularidade menstrual e sinal de Oslander.

d) Gravidez heterotópica é denominada como a coexistência de gravidez tópica e ectópica e sua incidência aproximada é de cerca de 1:5000 gestações, embora em clínicas de reprodução assistida possa chegar a 1:100 gestações após fertilização in vitro.

31. Entre as causas importantes de hemorragia na gravidez está a placenta prévia. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa CORRETA.

I. A placenta prévia centroparcial ocorre quando a borda placentária margeia o orifício interno do colo sem recobri-lo.

II. Na placenta prévia centro total a placenta recobre completamente o orifício interno do colo uterino.

III. O tabagismo não está relacionado a aumento de incidência de placenta prévia.

IV. O sintoma clássico da placenta prévia é a presença de sangramento vaginal tipo escurecido acompanhado de dor que ocorrem ao final do 2.o trimestre ou início do 3.o trimestre.

- a) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- b) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- c) Somente a afirmativa II está correta.
- d) Somente as afirmativas III e IV estão corretas.

32. Uma outra causa frequente de sangramento durante a gravidez é o descolamento prematuro de placenta (DPP) com uma incidência progressivamente maior ao longo dos anos. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa CORRETA.

I. Entre os fatores de risco encontram-se: DPP em gestação anterior, tabagismo e presença de leiomiomas uterinos.

II. O óbito fetal ocorre quando pelo menos 35 % da placenta sofre separação da parede uterina.

III. Se o feto apresenta-se vivo e tem viabilidade a cesariana deve ser realizada o mais breve possível, mas não se deve realizar amniotomia antes da cesárea pois poderá agravar o descolamento.

IV. O risco de recorrência após 2 episódios anteriores de DPP se eleva para cerca de 50 % na gestação subsequente.

- a) Somente as afirmativas I e IV estão corretas.
- b) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- c) Somente a afirmativa II e IV estão corretas.
- d) Somente a afirmativa I está correta.

33. Com relação ao diagnóstico e tratamento do descolamento prematuro de placenta (DPP) assinale a alternativa INCORRETA:

a) O diagnóstico de DPP basicamente é clínico com sangramento vaginal, dor súbita e intensa do abdome e contrações uterinas (taquissístolia ou hipertonia), podendo ser utilizada a ultrassonografia para diagnóstico diferencial com placenta prévia.

b) A coagulação vascular disseminada (CIVD) raramente é observada com feto vivo e pode estar relacionada à diluição de fatores de coagulação em consequência de hemorragia maciça.

c) Nos casos em que for realizada cesárea de urgência com achado intraoperatório de útero de Couvelaire deve ser realizada histerectomia de imediato pois a ocorrência de hemorragia pós-parto é alta.

d) Para fetos vivos e considerados viáveis, com cervicodilatação presente, deve ser realizada amniotomia imediata e cesárea de emergência caso o parto não for iminente.

34. Acerca das alterações da tireóide na gravidez analise as alternativas a seguir a assinale a INCORRETA.

a) Cerca de 1 % das pacientes com hipertireoidismo podem apresentar crise tireotóxica, uma emergência clínica rara com cerca de 25 % de mortalidade materna.

b) Uma das causas de hipotireoidismo congênito é o tratamento com iodo radioativo durante a gestação pois ele pode atravessar a barreira placentária e causar ablação da tireóide fetal.

c) Geralmente o hipotireoidismo está mais frequentemente associado à disfunção secundária da glândula, sendo uma das causas mais comuns no Brasil a deficiência de iodo.

d) Entre as complicações relacionadas ao hipotireoidismo não tratado na gravidez estão o aumento das taxas de abortamento, pré-eclâmpsia, restrição de crescimento fetal e óbito fetal.

35. Uma das doenças mais prevalentes durante a gravidez é o diabetes mellitus (DM), termo que descreve um grupo de doenças que apresentam metabolismo anormal de carboidratos que é caracterizado por hiperglicemia. Entre os fatores de risco para desenvolvimento de diabetes gestacional podem ser citados, EXCETO:

a) Sobrepeso materno e/ou ganho excessivo de peso, uso de corticosteróides.

b) Idade materna maior ou igual a 35 anos, antecedente familiar de segundo grau de DM.

c) Intolerância a glicose anterior à gravidez, hipertensão arterial.

d) Antecedente de feto grande para idade gestacional, diabetes gestacional em gravidez prévia.

36. Acerca do diagnóstico do diabetes na gravidez, analise se VERDADEIRO (V) OU FALSO (F):

() É preconizada a solicitação de glicemia em jejum já na primeira consulta de pré-natal, sendo a paciente considerada e tratada como diabética prévia com valores iguais ou maiores que 126 mg/dL.

() O diagnóstico de diabetes gestacional já pode ser estipulado para grávidas com glicose de jejum entre 92 e 125 mg/dL.

() Para pacientes com glicemia em jejum abaixo de 92 mg/dL deve ser realizado o teste de tolerância à glicose oral (TTGO) com 75 g de glicose entre 20 e 24 semanas de gestação.

() No TTGO a presença de 2 valores acima da referência definida pela International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups (jejum \geq 95 mg/dL, 1 hora \geq 190 mg/dL, 2 horas \geq 140 mg/dL) é considerada diagnóstico de diabetes gestacional.

Assinale a alternativa CORRETA, da primeira à última afirmativa:

- a) V, F, F, V.
- b) V, V, F, F.
- c) F, V, V, F.
- d) F, F, V, V.

37. Cerca de 3 a 4 % das gestações a termo apresentam-se com feto em apresentação pélvica. Na assistência ao parto pélvico pode ser necessário o uso de algumas manobras. Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Uma das manobras para desprendimento da cabeça derradeira é a manobra de Mauriceau na qual o corpo fetal é apreendido com uma das mãos sobre o dorso e os dedos indicador e médio em torno da região cervical e a outra mão segura o feto pelo ventre com os dedos indicador e médio no interior da boca fetal (base da língua).
- b) A manobra de Rojas consiste em atender ao parto em apresentação pélvica adotando-se uma atitude passiva, sem executar qualquer tração, apenas orientando o feto que é rebatido sobre o abdome fetal.
- c) A realização de tração, rotação axial e translação fetal, transformando o braço posterior em anterior é conhecida como manobra de Bracht.
- d) A transformação de uma apresentação pélvica completa para uma apresentação pélvica de nádegas para facilitar a expulsão fetal é denominada de manobra de Pinard.

38. Assinale a alternativa INCORRETA no que diz respeito ao mecanismo de parto nas diversas formas de apresentação fetal.

- a) Na apresentação cefálica defletida de 1.º grau a descida do pólo cefálico é rápida e com grande modificação da atitude da cabeça e não há maiores riscos para o feto ou gestante.
- b) A apresentação cefálica defletida de 2.º grau é a que tem o maior diâmetro em direção ao canal de parto, não sendo possível a ocorrência da insinuação do pólo cefálico.
- c) Para os diferentes tipos de apresentação pélvica o mecanismo de parto em geral é o mesmo independentemente de ser completa ou de nádegas e as manobras de extração realizadas objetivam evitar complicações ao recém-nascido.

d) Para a apresentação cefálica fletida o ponto de referência é o occipício e a linha de orientação é a sutura sagital.

39. Uma das indicações mais comuns de cesárea em pacientes primigestas é a distócia, que é definida como anormalidade na evolução do trabalho de parto. É CORRETO afirmar sobre distócia que:

- a) A distócia funcional é definida como alteração das contrações durante o trabalho de parto influenciando diretamente a progressão da dilatação cervical.
- b) Entre as causas de distócia por anormalidade do objeto estão as distócias ósseas por vícios do estreito superior.
- c) A incidência da distócia de biacromial ocorre em cerca de 5 % dos partos, mas aumenta consideravelmente para cerca de 20 % quando o feto tem peso superior a 4000 g.
- d) A apresentação de frente tem frequência aproximada de 1:6000 a 1:8000 partos a termo e é mais comum quando há nuliparidade e pós datismo.

40. A distócia de biacromial associa-se a diversas complicações maternas e fetais. Assinale a alternativa CORRETA acerca da assistência ao parto nesta situação.

- a) Na manobra de Zavanelli o obstetra deve girar o tronco fetal em 180° em sentido horário para liberação do ombro posterior.
- b) A realização de extensão e adução das coxas com conseqüente liberação do ombro impactado é chamada de manobra de McRoberts.
- c) Tentar realizar o deslizamento do ombro anterior do feto sob a sínfise púbica com pressão suprapúbica contínua é a manobra de Woods.
- d) Entre as manobras que podem ser realizadas para diminuição do diâmetro biacromial estão a fratura de clavícula e a clidotomia (utilização de tesoura para cortar a clavícula).

41. A expulsão ou extração do feto com menos de 500 g ou antes de 20 semanas é a definição de abortamento pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Considerando o tema assinale a INCORRETA:

- a) A frequência de abortamento em pacientes que apresentam sangramento vaginal no início da gravidez é de aproximadamente 40 a 50 %.
- b) A taxa de abortamento é aumentada em pacientes com diabetes mellitus subclínico e nas pacientes com diabetes mellitus tipo I mesmo que metabolicamente controladas no início da gravidez .
- c) Cerca de 25 % das mulheres terá um abortamento espontâneo ao longo de toda a sua vida reprodutiva.

d) Entre os aspectos ultrassonográficos da gestação anembrionada estão ausência de embrião à ultrassonografia transvaginal com diâmetro interno médio do saco gestacional > 16 mm e ausência de vesícula vitelínica com diâmetro interno médio do saco gestacional > 8 mm.

42. Uma das doenças com maior ocorrência na gravidez é a anemia e em casos de maior gravidade (taxas de hemoglobina abaixo de 6 g/dL) pode ocorrer inclusive o óbito materno. Analise as afirmativas a seguir e assinale a INCORRETA.

a) Para pacientes com talassemias o tratamento deve ser a suplementação de ácido fólico, sendo contraindicado o uso de ferro.

b) A importância da solicitação da eletroforese de hemoglobinas no pré natal restringe-se para o diagnóstico de anemia falciforme e neste tipo de anemia o hemograma apresenta microcitose e hipercromia.

c) As pacientes com anemia falciforme que são homozigotas devem ser orientadas a não engravidarem pois a sua expectativa de vida é reduzida.

d) Entre os riscos da anemia durante a gravidez, em virtude de hipóxia fetal, estão a restrição de crescimento intrauterino e o trabalho de parto prematuro.

43. Paciente primigesta com 31 semanas de gestação chega ao pronto socorro com história de perda líquida abundante via vaginal. Ao exame ginecológico percebe-se grande quantidade de líquido amniótico na vagina com odor característico de água sanitária. Assinale a alternativa CORRETA para diagnóstico, seguimento e condução da situação.

a) A ultrassonografia não tem qualquer relevância para confirmação diagnóstica independentemente do período da gravidez.

b) Entre 24 e 34 semanas a conduta conservadora mostra-se benéfica do ponto de vista neonatal e não há aumento de risco de sepse neonatal.

c) A corticoterapia (betametasona 12 mg intramuscular – 2 doses com intervalo de 24 horas) deve ser realizada por mostrar efeitos benéficos para redução de síndrome de angústia respiratória do RN.

d) A gravidade das complicações de casos de rotura prematura de membranas pré termo é diretamente proporcional à idade gestacional de sua ocorrência e a investigação da presença de infecção intra-amniótica é mandatória sendo sua presença contraindicação relativa à conduta expectante.

44. Durante a gestação podem ocorrer diversas alterações plaquetárias que podem ser adquiridas ou idiopáticas. Assinale a afirmativa INCORRETA com relação ao tema.

a) O tratamento preconizado para pacientes com plaquetopenia grave (< 50.000 μ /L) é o uso de prednisona na dose de 10 mg/kg/dia, e provavelmente deverá ser continuado por toda a gravidez.

b) Pode ocorrer plaquetopenia gestacional que geralmente é assintomática e se apresenta com dosagens de plaquetas comumente acima de 70.000/ μ L.

c) A plaquetopenia mais frequentemente pode estar associada à anemia hemolítica, pré-eclâmpsia ou eclâmpsia e doenças como o Lúpus eritematoso sistêmico.

d) Os casos de plaquetose, definida como nível de plaquetas persistentemente elevado acima de 450.000/ μ L, são também chamados de trombocitose.

45. No que diz respeito às características da bacia obstétrica, analise se VERDADEIRO (V) OU FALSO (F).

() A bacia platipelóide é a que tem menor frequência (5 a 8%) e apresenta maior chance de distócia na insinuação e se ameniza depois.

() A ocorrência de bacia ginecoide é aproximadamente de 50 a 62 %, seu diâmetro anteroposterior é grande e tem excelente prognóstico para evolução do parto.

() O diâmetro anteroposterior é pequeno na bacia antropoide e apresenta distócia crescente com a descida.

() Na bacia androide o estreito superior é elíptico e caso ocorra a insinuação há boa evolução do parto.

Assinale a alternativa CORRETA:

a) V, F, V, F.

b) F, V, V, V.

c) F, F, F, V.

d) V, V, F, F.

46. No arsenal de condutas para o tratamento da hemorragia pós-parto são aceitas as seguintes opções. Assinale a alternativa INCORRETA.

a) Uma das manobras aceitas inicialmente é a compressão uterina bimanual, com posicionamento da mão fechada pelo canal vaginal anteriormente ao colo do útero.

b) Pode ser feita infusão de “solução de contração” com até 40 UI de ocitocina diluída em 1000 ml de Ringer lactato de forma contínua.

c) O misoprostol pode ser usado na dose de até 1000 μ g via retal a cada 8 horas mas é contraindicado em pacientes hipertensas.

d) O uso de metilergometrina pode ser instituído na dose de 0,2 mg por via intramuscular a cada 3 horas.

47. Dentre os métodos contraceptivos considerados a seguir, assinale a alternativa CORRETA de acordo com os critérios de elegibilidade da OMS frente à presença de agravos à saúde.

- a) Lúpus eritematoso sistêmico (LES) com anticorpos antifosfolípidos positivo – Anel vaginal hormonal combinado.
- b) Indivíduo infectado com HIV – DIU de cobre.
- c) Tuberculose pélvica – DIU de levonorgestrel.
- d) Histórico de Acidente Vascular Cerebral (AVC) – Anticoncepcionais hormonais combinados orais (AHCO).

48. Entre os diversos métodos contraceptivos para pacientes com prole constituída estão os métodos cirúrgicos. Nas afirmativas a seguir assinale a INCORRETA.

- a) A taxa de sucesso para gravidez após reversão de laqueadura (neossalpingostomia) está relacionada à qualidade dos cotos tubéreos por ocasião da cirurgia de reversão, com índices próximos a 50 % de sucesso, entretanto são relatadas taxas 30 vezes maiores de prenhez ectópica quando comparado com mulheres não esterilizadas.
- b) A eletrofulguração das trompas é a técnica usada quando a via de acesso é laparoscópica e embora seja de realização muito fácil tem um grande número de falhas, particularmente a bipolar.
- c) A técnica mais popular para salpingectomia parcial é a de Pomeroy, que posteriormente foi “modificada” (Pomeroy modificada) com o uso de fios não absorvíveis e afastamento imediato dos cotos tubéreos.
- d) Na técnica de Uchida deve ser realizada dissecação da tuba com injeção de soro fisiológico entre os folhetos da mesossalpinge e a extremidade proximal deve ser recoberta com fechamento do peritônio após a secção e ligadura das tubas.

49. Uma adolescente de 16 anos iniciou atividade sexual há 6 meses e tem queixa de corrimento vaginal esbranquiçado sem odor associado a prurido vulvo vaginal, escoriações e edema vulvar. Não tem história de corrimento prévio. A hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento recomendado é:

- a) Vaginose bacteriana – tratamento tópico vaginal com metronidazol e tratamento do parceiro com terapia oral com metronidazol.
- b) Gonorréia – azitromicina 1 g oral dose única para o casal.
- c) Candidíase – miconazol creme vaginal a 4% por 3 a 7 dias.
- d) Candidíase – tinidazol 2 g dose única oral para casal.

50. Em geral uma mulher de cerca de 50 anos com irregularidade menstrual, ressecamento vaginal e fogachos está na transição menopáusic. Considerando os tópicos relacionados ao tratamento é CORRETO afirmar que:

- a) O tratamento tópico com preparados de estrogênio isoladamente em geral pode ser utilizado sem restrições a mulheres com útero.
- b) Em pacientes com história de demência, hipertrigliceridemia ou história de icterícia colestatia prévia o uso de estrogênios deve ser cauteloso.
- c) Pacientes com doença hepática ativa são candidatas à terapia oral com estrogênios se obrigatoriamente associados a progesterona.
- d) Os fitoestrogênios (isoflavonas) por via oral são altamente eficazes para o controle dos sintomas vasomotores.

51. A histeroscopia tornou-se aliada importante tanto para diagnóstico quanto para tratamento de diversas condições ginecológicas, entretanto não isenta de riscos. Assinale a alternativa INCORRETA acerca dos meios utilizados para sua realização e eventuais riscos.

- a) Soro fisiológico 0,9 % - para diagnóstico cirúrgico com instrumentos bipolares – risco de sobrecarga de volume.
- b) Dióxido de carbono – para diagnóstico – risco de embolia gasosa.
- c) Manitol 5 % - operatório com instrumentos bipolares – risco de hipo-osmolalidade e embolia.
- d) Sorbitol 3 % - uso operatório com instrumentos monopolares – risco de sobrecarga de volume, hiponatremia e hiperglicemia.

52. Tanto a laparoscopia quanto a histeroscopia são consideradas cirurgias minimamente invasivas, sendo a laparoscopia uma opção para realização de cirurgia ginecológica intra-abdominal. Analise se VERDADEIRO (V) OU FALSO (F) :

- () Na laparoscopia há aumento da pressão intra-abdominal produzida pelo pneumoperitônio e absorção via peritônio para a circulação de dióxido de carbono, que geralmente são bem tolerados.
- () Citam-se entre as vantagens da realização de anestesia geral para a laparoscopia o controle da ventilação para correção da hipercapnia e o relaxamento muscular obtido.
- () A incidência de hérnias incisionais é baixa, girando em torno de 10 %, sendo a mais comum a hérnia umbilical que responde por 70 % dos casos..
- () Os endoscópios com lentes angulados de 30 e 45 graus tem manuseio mais fácil entretanto proporcionam um menor campo de visão.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) F, V, F, V.
- b) F, F, V, V.
- c) V, V, F, F.
- d) V, F, V, F.

53. Casos de sangramento uterino anormal tem como objetivo diagnóstico a exclusão de possibilidade de câncer ou gravidez e identificar a doença subjacente permitindo o adequado tratamento. Assinale a alternativa que relaciona CORRETAMENTE a associação do sinal clínico à etiologia do sangramento.

- a) Hematomas e sangramento gengival – coagulopatia.
- b) Massa endocervical – episódios de menstruação encarcerada e gravidez.
- c) Massa ectocervical – prolapso de sarcoma uterino ou leiomioma.
- d) Útero aumentado – sangramento anovulatório.

54. Estima-se que cerca de 15 % das mulheres vivenciem quadros de dor pélvica crônica, sendo comumente diagnosticados leiomiomas e endometriose. Assinale a alternativa INCORRETA que relaciona a região de origem com a causa da dor pélvica crônica.

- a) Causa ginecológica: massas ovarianas e anexiais, aderências intra-abdominais.
- b) Causa urológica: dissinergia do detrusor e divertículo uretral.
- c) Causa gastrointestinal: doença celíaca, colite e doença diverticular.
- d) Causa neurológica: síndrome do levantador do ânus e fibromiosite.

55. Para a avaliação de lesões mamárias em geral o exame clínico das mamas não é o suficiente para a tomada de condutas. A associação do exame físico das mamas associado a exame de imagem e punção por agulha compõem um teste com acurácia de 99 % para lesões benignas, possibilitando acompanhamento com exame clínico semestral a partir deste momento. Qual o nome desta avaliação?

- a) Teste de Halstead.
- b) Teste de Clements.
- c) Teste de Sims-Huhner.
- d) Teste triplo.

56. Para uma paciente de 32 anos, com 2 partos anteriores, que apresenta descarga papilar por expressão de coloração verde-escura, assinale a alternativa que descreve a melhor conduta a ser tomada.

- a) Solicitar mamografia urgente e encaminhar para mastologista.

- b) Realizar teste de sangue oculto da secreção e caso negativo tranquilizar a paciente.
- c) Solicitar dosagem de prolactina e prescrever cabergolina.
- d) Solicitar imediatamente ecografia das mamas e mamografia para avaliar presença de microcalcificações.

57. Uma paciente de 55 anos de idade com histórico familiar de mãe com câncer de mama diagnosticado aos 60 anos de mama se apresenta com nódulo de cerca de 1 cm em quadrante superior externo de mama. Considerando que seu estadiamento cirúrgico seja T1N0M0 qual é o melhor tratamento a ser efetivado?

- a) Quadrantectomia com radioterapia pós-operatória.
- b) Mastectomia radical a Halsted associada a quimioterapia adjuvante.
- c) Mastectomia simples com radioterapia pré-operatória.
- d) Mastectomia radical bilateral associada a radioterapia e quimioterapia pós operatória.

58. Acerca dos fatores de risco e prevenção do câncer de mama analise as seguintes afirmações:

- I. O maior fator de risco para câncer de mama é o gênero feminino e a incidência é inversamente proporcional à idade.
- II. A menarca tardia está associada a um aumento do risco ao passo que a menopausa precoce (seja natural ou cirúrgica) está associada à redução do risco.
- III. Dois dos fatores de risco modificáveis que devem ser abordados para mulheres com risco de câncer de mama são a obesidade e a vida sedentária.
- IV. Uma das alternativas para pacientes com alto risco de câncer de mama (risco em 5 anos $\geq 1,7\%$ no modelo de Gail) é a quimioprevenção com tamoxifeno (aprovada pelo FDA), que quando usado por 5 anos está associado à redução de 49 % na incidência do câncer de mama.

Assinale a alternativa que descreve apenas as afirmativas CORRETAS.

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

59. Uma paciente com história de 2 partos vaginais prévios com fetos de cerca de 3000g apresenta-se com queixa de perda urinária de grande volume, frequentemente não conseguindo chegar ao banheiro quando tem desejo miccional e reclama de noctúria. O diagnóstico clínico mais provável e a melhor opção terapêutica são:

- a) Incontinência de urgência – tolterodina 2 a 4 mg oral 1 vez ao dia.
- b) Incontinência urinária de esforços – oxibutinina 2,5 mg oral 3 vezes ao dia.
- c) Incontinência urinária de esforços – sling pubovaginal.
- d) Incontinência de urgência – uretropexia retropúbica (cirurgia de Burch).

d) Para diagnóstico de TEV faz parte dos exames a serem solicitados inicialmente a ultrassonografia com doppler embora apresente baixa sensibilidade (55 %) e especificidade (52%) para TEV em veias proximais.

60. O uso de pílulas anticoncepcionais combinados orais (ACOs) é fator que aumenta o risco de tromboembolismo venoso (TEV). Entretanto a incidência de TEV na gravidez é considerada alta – cerca de 1:500 a 1:2000 gestações, sendo portanto fator de risco mais importante que o uso de ACOs. Sobre este tema é INCORRETO afirmar que:

- a) A 1ª opção de tratamento do TEV na gravidez é a heparina de baixo peso molecular (enoxaparina), pois apresenta menores incidência de sangramento, osteoporose e plaquetopenia e deve ser mantida a dose de anticoagulação plena no mínimo até 6 semanas de puerpério.
- b) A presença de dor provocada pela flexão dorsal do pé na perna acometida (sinal de HOMANS) e a diferença superior a 2 cm na circunferência entre o membro afetado e o normal são 2 dos sintomas mais comuns do TEV.
- c) Uma das trombofilias hereditárias mais trombogênicas é a deficiência de antitrombina, que tem risco para TEV considerado ALTO (entre 70-90%).

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	41	42	43	44	45
46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

Divulgação do Gabarito Preliminar às 17 horas do dia 15/04/2019.