

PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

Concurso Público

Aplicação: 17/08/2003

CARGO:

MÉDICO GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - 131

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este caderno é constituído de 40 questões assim distribuídas: Conhecimentos Gerais, de 01 a 12; e Conhecimentos Específicos, de 13 a 40.
2. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis.
3. Cada questão contém quatro opções de resposta, sendo apenas uma a correta.
4. A duração da prova é de quatro horas.
5. Terminada a prova, o candidato entregará a folha de respostas e o caderno de questões ao fiscal.
6. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nestas instruções ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das provas do candidato.

Nº INSCRIÇÃO _____

Questão 01

No que se refere ao prontuário médico, é **correto** afirmar que

- A) o paciente, em caso de erro médico, só pode ter acesso ao seu prontuário sob ordem judicial.
- B) é permitido ao médico negar acesso ao paciente a seu prontuário, ficha clínica ou similar.
- C) o paciente não pode manusear o prontuário, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional.
- D) é vedado ao médico deixar de elaborar prontuário para cada paciente.

Questão 02

Avalie as afirmações abaixo, que se referem à relação do médico com o paciente.

- 1 - É vedado ao médico abandonar o paciente sob seus cuidados sem comunicação prévia ou justa causa.
- 2 - É vedado ao médico realização de conferência sobre o paciente, mesmo quando solicitada por este ou seu representante legal.
- 3 - É dever do médico informar ao paciente sobre o prognóstico, os riscos e o objetivo do tratamento.

Estão **corretas** as seguintes afirmações:

- A) 1 e 2.
- B) 1 e 3.
- C) 2 e 3.
- D) 1, 2 e 3.

Questão 03

Sobre os modelos assistenciais, é **incorreto** afirmar que

- A) o modelo sanitista tem enfrentado os problemas de saúde da população por meio de campanhas e programas especiais.
- B) o modelo sanitista e o modelo médico-assistencial privatista coexistem de forma contraditória ou complementar no Brasil.
- C) o modelo assistencial privatista está voltado fundamentalmente para a chamada demanda espontânea.
- D) o modelo médico-assistencial privatista é o menos prestigiado, embora contemple o conjunto de problemas de saúde da população brasileira.

Questão 04

Sobre o atestado médico, é **correto** afirmar que

- A) é obrigatória a citação do CID em todos os casos.
- B) é direito inquestionável do paciente.
- C) pode importar em majoração de honorários profissionais
- D) é procedimento legal para angariar clientela.

Questão 05

Sobre a mistanásia, é **correto** afirmar que

- A) é o uso de recursos disponíveis para encurtar a vida do paciente.
- B) é a morte miserável fora e antes do seu tempo.
- C) guarda relação direta com o prolongamento da vida do paciente.
- D) visa propiciar a morte sem dor.

Questão 06

Quanto ao erro médico, é **correto** afirmar:

- A) justifica-se em casos de excesso de trabalho e conseqüente desgaste profissional.
- B) a instituição fica isenta de culpa, quando há grande sobrecarga de atendimentos.
- C) o médico que se omitiu em um atendimento é penalizado, sendo considerado imprudente.
- D) em caso de excesso de trabalho, o médico e a instituição serão responsabilizados.

Questão 07

É **correto** afirmar que surto epidêmico

- A) tem rápida progressão até atingir a incidência máxima num intervalo de tempo.
- B) é o aumento do número total de casos, superando o valor endêmico.
- C) é a ocorrência de uma série de epidemias.
- D) tem ocorrência epidêmica restrita a espaço delimitado.

Questão 08

Em caso de acidente biológico, é **correto** afirmar que

- A) o risco de aquisição do vírus da hepatite B, em paciente não imunizado, de fonte positiva é inúmeras vezes mais freqüente que o HIV de fonte positiva.
- B) as práticas de biossegurança em manipulação de pacientes considerados grupos de risco devem ser amplas e distintas do restante.
- C) o primeiro procedimento será pesquisar sorologias positivas no prontuário do paciente.
- D) a prescrição de um único anti-retroviral é aconselhável, pelos efeitos colaterais das drogas.

Questão 09

Em caso de acidente percutâneo (com agulha de grosso calibre) em primeiro quirodáctilo direito, a conduta imediata **mais correta** será

- A) lavar com PVPI degermante e, a seguir, usar o PVPI tópico.
- B) lavar com hipoclorito de sódio a 1%, após expressão vigorosa do local acometido.
- C) lavar com água e sabão durante 5 minutos e não aplicar anti-séptico.
- D) fazer expressão vigorosa da lesão, imediatamente após lavar com água e sabão.

Questão 10

A infecção hospitalar se manifesta

- A) após admissão de até 24 horas de internação e independente da realização de procedimentos invasivos.
- B) durante a internação ou após a alta hospitalar, desde que possa ser relacionada com internação ou procedimento.
- C) obrigatoriamente após procedimentos invasivos realizados no hospital em questão.
- D) sempre após a alta hospitalar, desde que transcorrido o período mínimo de 48 horas.

Questão 11

Para combater a infecção intra-abdominal, com possibilidade de presença de anaeróbios gram-negativos e cultura de secreção abdominal positiva para *Proteus mirabilis*, a **melhor** opção terapêutica é

- A) amicacina e metronidazol.
- B) oxacilina e metronidazol.
- C) clindamicina e fluconazol.
- D) cefotaxima e amicacina.

Questão 12

Em relação à vigilância sanitária, é **correto** afirmar que

- A) é um conjunto de medidas que visa elaborar, controlar e fiscalizar o cumprimento de normas sanitárias.
- B) a vigilância sanitária atua sobre os fatores de risco à saúde, porém sem ação normativa sobre a industrialização e armazenamento.
- C) não tem atuação sobre ações de normatização e controle do meio ambiente.
- D) é um conjunto de normatizações sobre a prestação de serviços e atividades, independente da relação com a saúde.

Questão 13

Diante de um quadro de coagulopatia na gravidez, é **correto** afirmar que

- A) a tentativa de correção do distúrbio com cristalóides e antifibrinolíticos (ácido ípsilon-aminocapróico) deve preceder a transfusão de hemoderivados.
- B) o estabelecimento do diagnóstico etiológico é necessário antes de instituir a conduta.
- C) a correção do distúrbio de coagulação é mais efetiva com reposição de plaquetas e hemácias.
- D) a correção do distúrbio de coagulação é mais efetiva com reposição de plasma fresco congelado e crioprecipitado.

Questão 14

Uma paciente apresentou quadro de eclâmpsia e fez uso de sulfato de magnésio (dose de ataque de 5 g), estando atualmente em dose de manutenção de 2 g/hora. Considerando que a magessemia encontra-se em 12mg/dl, assinale qual dos seguintes efeitos colaterais é possível encontrar nessa paciente, em decorrência do uso do sulfato de magnésio.

- A) Coma.
- B) Parada respiratória.
- C) Parada cardíaca.
- D) Abolição do reflexo patelar.

Questão 15

Sobre a crise tireotóxica, é **correto** afirmar:

- A) o lugol não faz parte do tratamento.
- B) a pré-eclâmpsia e infecções não alteram o quadro da insuficiência cardíaca.
- C) após a resolução da gravidez, a dose dos medicamentos deve ser reduzida.
- D) a cardiomiopatia induzida pela tiroxina não reverte com o tratamento adequado.

Questão 16

Sobre o descolamento prematuro de placenta, é **incorreto** afirmar:

- A) a insuficiência renal aguda é rara.
- B) as dimensões do hematoma retroplacentário relacionam-se com a gravidade do caso.
- C) o sofrimento fetal é achado freqüente.
- D) a coagulopatia que acompanha o quadro ocorre por liberação de tromboplastina.

Questão 17

No tratamento do edema agudo de pulmão durante a gestação, a gasometria arterial

- A) evidencia acidose respiratória nos casos mais graves.
- B) tem pouca importância, pois a clínica é soberana nesses casos.
- C) revela alcalose respiratória nos casos mais graves.
- D) tem maior importância quando $pO_2 < 30\text{mmHg}$.

Questão 18

Assinale a opção **correta** quanto à associação entre cetoacidose diabética e gravidez.

- A) A hiperglicemia materna não eleva a morbimortalidade fetal, pois os óbitos fetais decorrem da hipoglicemia materna.
- B) Os sinais de edema cerebral podem ser decorrentes da rápida reidratação e correção rigorosa da glicemia.
- C) A terapêutica endovenosa com insulina de ação rápida está proscrita, pelo risco de hipoglicemia fetal.
- D) A reposição de fluidos é etapa primordial no tratamento, devendo ser obedecida a restrição absoluta de glicose.

Questão 19

Em relação à endocardite bacteriana associada à gravidez, podemos afirmar:

- A) o quadro agudo tem evolução mais rápida do que o subagudo e só se desenvolve em válvulas previamente lesadas.
- B) em quadro subagudo, a evolução é insidiosa, cursando com sudorese noturna e insuficiência valvar.
- C) o exame físico sempre revela algum sinal, não podendo ocorrer endocardite com exame clínico normal.
- D) a instituição da terapêutica deve aguardar os resultados de hemocultura e ecocardiografia.

Questão 20

Pode-se afirmar, com relação à variedade de posição fetal transversa persistente, que

- A) é necessário o período de seis horas nessa posição, para que o diagnóstico seja firmado e condutas sejam instituídas.
- B) constitui indicação de cesárea, quando a apresentação se encontra no estreito superior da pelve, pela impossibilidade de progressão do trabalho de parto.
- C) constitui distócia de rotação, quando se associa a assinclintismo, havendo parada da progressão do parto
- D) a cesárea é mandatória, uma vez que a aplicação de fórceps é proscrita nesses casos.

Questão 21

Dentro do processo de preparação da mulher para o parto, é **correto** afirmar:

- A) deve ser iniciado logo após os pródromos do trabalho de parto, quando o casal é orientado como será todo o trabalho e a assistência ao parto.
- B) o casal não deverá visitar as unidades de parto, principalmente a sala de parto, pelo risco de infecções hospitalares.
- C) os métodos de relaxamento incentivam a mulher e o acompanhante a uma participação mais ativa durante todo o trabalho de parto.
- D) os métodos contemporâneos de educação para o parto combinam diversos aspectos da abordagem, substituindo na íntegra os métodos farmacológicos para alívio da dor.

Questão 22

Paciente de vinte anos procurou o serviço de referência para atenção à mulher e à adolescente em situação de violência sexual, em 18.06.2003, para solicitar interrupção de sua gestação decorrente de um estupro ocorrido em 29.03.2003. Na época, ficou bastante abalada e só procurou a Delegacia Especializada para denúncia em 04.04.2003. Não procurou o Serviço de Saúde, nem foi ao IML, conforme recomendação. Refere DUM em 15.03.2003. Ultra-sonografia realizada no serviço revela gestação compatível com treze semanas. De acordo com a Norma Técnica do Ministério da Saúde, assinale a opção **correta**.

- A) A aprovação do procedimento depende da autorização escrita da paciente, da informação desta quanto à sua responsabilidade criminal, da ordem judicial e do boletim de ocorrência policial.
- B) O fato de a paciente não ter comparecido aos órgãos competentes torna inviável a concessão do direito de interrupção da gestação.
- C) Após cumprimento do protocolo específico para o caso, a paciente será encaminhada para interrupção da gestação e orientada para retorno ao serviço, entre quinze a trinta dias para acompanhamento.
- D) O médico plantonista deverá avaliar e decidir quanto à interrupção ou não dessa gestação.

Questão 23

Com base na Norma Técnica do Ministério da Saúde (1999) para Prevenção e Tratamento dos agravos resultantes de violência sexual contra mulheres e adolescentes, é **correto** afirmar:

- A) o método de YUSPE constitui uma medida preventiva. Sua utilização reforça a necessidade da criação de mecanismos de encaminhamento oportuno das mulheres atingidas por violência sexual aos serviços de saúde.
- B) as mulheres, em situação de violência sexual, devem buscar atenção prioritária nas delegacias especializadas e institutos médico-legais.
- C) a sensibilização dos funcionários da unidade de saúde envolvida nessa atenção propõe atividades que fortaleçam habilidades técnicas para prevenção de DST e gravidez, correção cirúrgica dos traumas e interrupção de gestação decorrente de estupro.
- D) no espaço físico da triagem ou pronto-socorro onde serão atendidas as mulheres e adolescentes em situação de violência sexual, devem ser oferecidas medidas utilizadas para prevenção de DST, incluindo imunoprofilaxia para hepatite B.

Questão 24

No que concerne à paciente com infecção pelo HIV durante o ciclo grávido-puerperal, pode-se afirmar que o(a)

- A) cordocentese pode ser indicada para avaliar a contaminação fetal, após a 20^a semana de gestação.
- B) uso do AZT durante a gestação é preconizado a partir da 14^a semana de gestação.
- C) transmissão vertical ocorre mais freqüentemente no primeiro trimestre da gestação.
- D) cesárea eletiva, estando as membranas íntegras, não reduz a transmissão vertical em pacientes com carga viral alta.

Questão 25

Na ótica da obstetrícia baseada em evidências sobre a indução do parto, é **correto** afirmar que

- A) as variáveis preconizadas por Bishop (1964) para definir o escore de maturação cervical são: dilatação cervical, esvaecimento, consistência, posição e integridade/rotura das membranas.
- B) o uso de Misoprostol para preparo cervical e indução do parto, com feto vivo, é preconizado na dosagem de 50 µg a cada 6 horas.
- C) o emprego da associação Dipirona/Brometo de N-Butilescopolamina contribui para diminuir a consistência firme do colo uterino, facilitando os efeitos da indução com ocitocina.
- D) o índice de Bishop menor que 5 indica colo uterino desfavorável ao parto vaginal.

Questão 26

É **correto** afirmar sobre a placenta prévia:

- A) a inserção marginal do cordão umbilical é um achado freqüente.
- B) o diagnóstico ultra-sonográfico definitivo já pode ser estabelecido a partir de 18 semanas de gestação.
- C) a histerectomia subtotal é o tratamento preconizado, em se tratando de placenta increta.
- D) a incidência dessa intercorrência guarda relação com a paridade, mas não com a faixa etária.

Questão 27

Gestante, com 11 semanas de amenorréia, apresenta sangramento transvaginal moderado, hipotensão, eliminação parcial de escasso material ovular de odor fétido e colo uterino entreaberto. Temperatura axilar: 38 °C. Hemograma: 12.000 leucócitos/mm³, sendo 81% neutrófilos, 7% bastonetes e 12% linfócitos; hemoglobina de 7 g/dl. Segundo a normatização do Ministério da Saúde, a conduta deverá ser hidratação venosa associada

- A) à ampicilina + gentamicina, a concentrado de hemáceas e à aspiração manual intra-uterina (AMIU) sob bloqueio para-cervical.
- B) à cefalotina, à ocitocina endovenosa e à curetagem uterina.
- C) à gentamicina e à curetagem uterina.
- D) a metronidazol + gentamicina, a concentrado de hemáceas e à aspiração manual intra-uterina (AMIU) sob bloqueio para-cervical.

Questão 28

Paciente com 13 semanas de idade gestacional, portando laudo ultra-sonográfico de anencefalia, procura um pronto atendimento obstétrico solicitando internamento para interrupção da gestação. O médico deve

- A) encaminhar a gestante, seu companheiro e/ou familiares ao Ministério Público para solicitar autorização para interrupção da gestação.
- B) solicitar nova avaliação ultra-sonográfica após 20 semanas, quando o diagnóstico deverá ser confirmado.
- C) internar a paciente e indicar, juntamente com dois colegas, o abortamento terapêutico.
- D) encaminhar a paciente à Comissão de Ética da instituição para análise e decisão local sobre o caso.

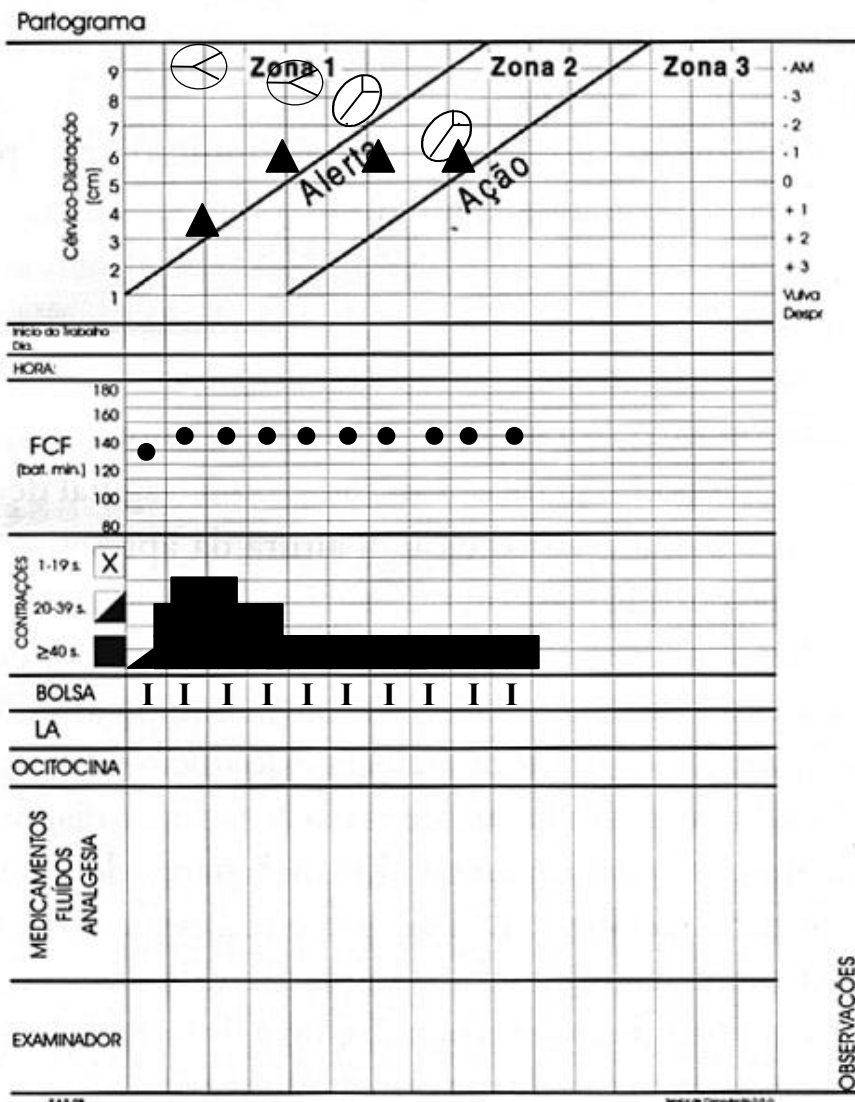
Questão 29

No atendimento de rotina à mulher que sofreu violência sexual, entre outras medidas, devem-se observar os seguintes procedimentos:

- A) anticoncepção de emergência, sorologia anti-HIV e dilatação do colo uterino seguida de aspiração manual intra-uterina (AMIU).
- B) coleta de material para identificação do agressor, sorologia para hepatite B e dilatação do colo uterino seguido de curetagem.
- C) coleta de material para identificação do agressor, anticoncepção de emergência e prevenção de doença sexualmente transmissível.
- D) prevenção de doença sexualmente transmissível, sorologia para hepatite B e aspiração manual intra-uterina (AMIU).

Questão 30

Sobre o partograma abaixo, qual a conduta mais adequada?

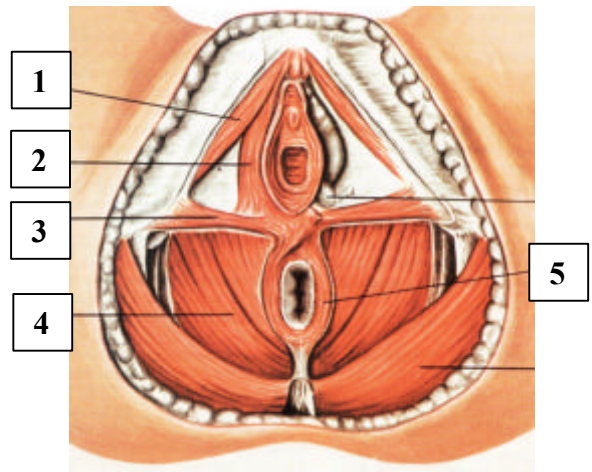


- A) Indicação do fórceps de Kielland para rotação do pólo cefálico, pois se trata de discinesia de rotação.
- B) Administração de ocitócico e reavaliação em duas horas, pois se trata de discinesia uterina.
- C) Indicação de cesárea imediata, pois se trata de desproporção céfalo-pélvica.
- D) Realização de divulsão digital do colo uterino, pois se trata de distócia de colo uterino.

Questão 31

Na figura ao lado, os números 1 e 3 correspondem, respectivamente, aos músculos

- A) isquiocavernoso e transverso superficial do períneo.
- B) bulboesponjoso e elevador do ânus.
- C) isquiocavernoso e bulboesponjoso.
- D) elevador do ânus e transverso superficial do períneo.



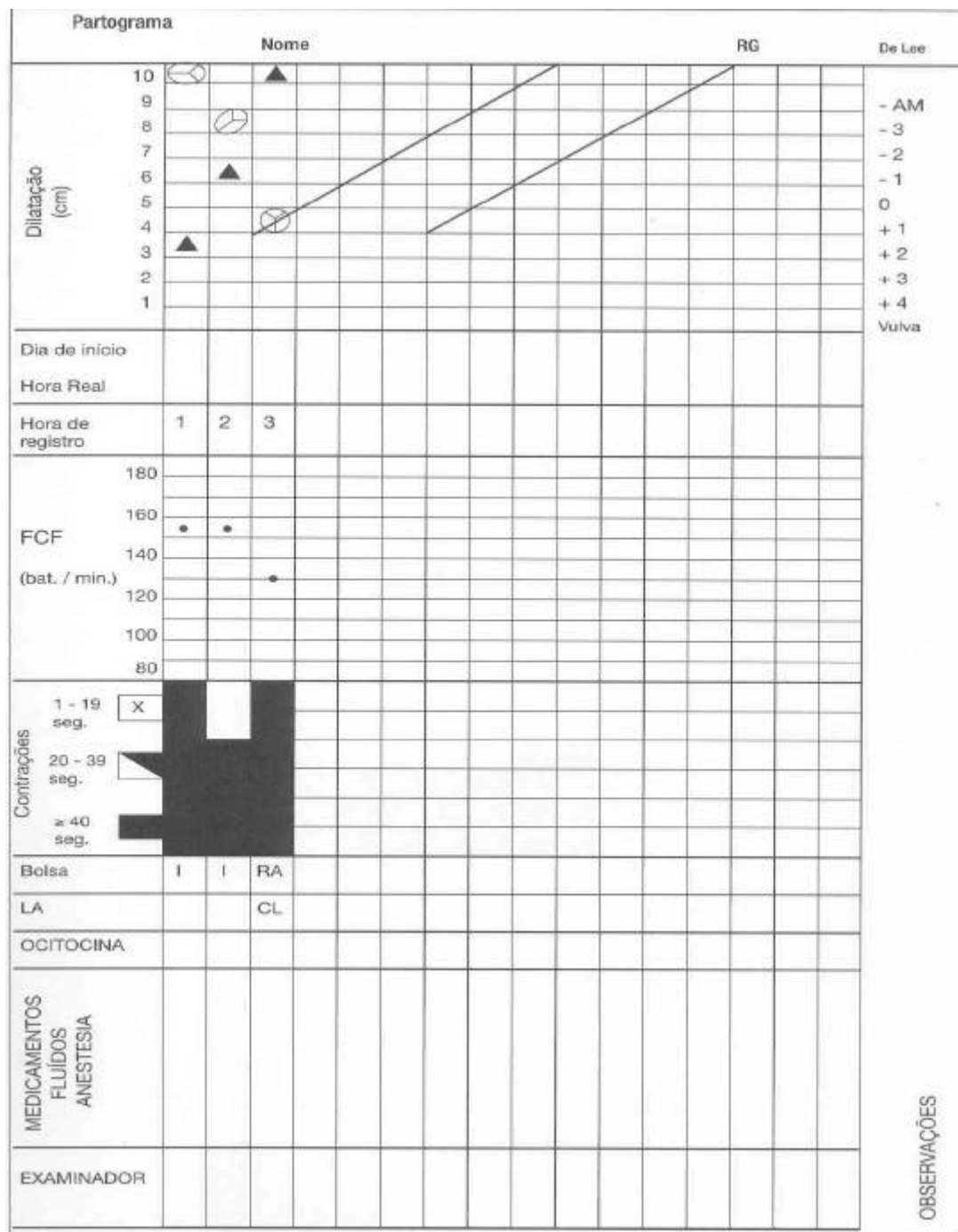
Questão 32

Na episiorrafia médio lateral direita, são seccionados os seguintes músculos:

- A) bulboesponjoso, transverso superficial do períneo e elevador do ânus.
- B) isquiocavernoso, transverso superficial do períneo e glúteo máximo.
- C) isquiocavernoso, transverso superficial do períneo e bulboesponjoso.
- D) esfíncter externo do ânus, transverso superficial do períneo e elevador do ânus.

Questão 33

Na avaliação do partograma utilizado no acompanhamento do trabalho de parto exemplificado no gráfico seguinte, pode-se afirmar que ocorreu



- A) parada secundária da dilatação.
- B) parto taquitócico.
- C) fase ativa fisiológica.
- D) parada secundária da descida fetal.

Questão 34

Quanto à associação da moléstia trofoblástica gestacional com cistos tecaluteínicos, é **correto** afirmar que, no momento do tratamento, se deve

- A) esvaziar o útero e, em seguida, indicar ooforectomia, pois os cistos podem sofrer malignização.
- B) puncionar os cistos para esvaziamento, pois eles podem romper durante o ato cirúrgico.
- C) ignorar a presença dos cistos, pois eles regridem espontaneamente após a curetagem uterina.
- D) tratar a moléstia por via abdominal com histerectomia e ooforoplastia.

Questão 35

Sobre a conduta expectante nos casos de amniorrexe prematura, é **correto** afirmar que

- A) está proscrita a córtico-indução da maturidade pulmonar fetal, pois eleva o risco de infecção materna e fetal.
- B) eleva a taxa de mortalidade materna, a incidência de hipoplasia pulmonar fetal e de corioamnionite, portanto não deve ser realizada.
- C) é a primeira opção em feto vivo, mesmo na presença de infecção, caso em que a paciente deve ser hospitalizada imediatamente para iniciar antibioticoterapia.
- D) deve ser a primeira escolha em casos de feto vivo, com ausência de infecção e com idade gestacional superior a 34 semanas.

Questão 36

Na análise do bem-estar fetal por meio do registro de sua frequência cardíaca (cardiotocografia anteparto),

- A) espera-se que um feto hígido deve manter constante a frequência cardíaca por, no mínimo, 20 minutos.
- B) realiza-se desde o início da gravidez para vigilância fetal, principalmente nas gestações de risco.
- C) avalia-se a integridade dos mecanismos do sistema nervoso central envolvidos no controle da frequência cardíaca fetal.
- D) são considerados fetos ativos aqueles que têm boa movimentação corporal durante o exame.

Questão 37

É **correto** afirmar acerca do tratamento conservador da prenhez ectópica:

- A) o metotrexato está indicado em pacientes hemodinamicamente estáveis, pouco sintomáticas e com níveis decrescentes de gonadotrofina coriônica.
- B) os melhores resultados com o uso de metotrexato ocorrem quando o diâmetro máximo da massa anexial é de até 3,5 cm e a paciente deseja uma gravidez futura.
- C) a persistência da imagem, após 60 dias do tratamento, é indicativa de obstrução tubária definitiva.
- D) na vigência de saco gestacional com embrião vivo, de até 7 semanas, a dose preconizada de metotrexato é de 50 mg/m^2 , devendo ser repetida com 7 dias independente dos níveis de gonadotrofina coriônica.

Questão 38

A sensibilidade das áreas corticais à hipóxia segue a ordem inversa do desenvolvimento embrionário. Pode-se, portanto, afirmar que a ordem cronológica das alterações das variáveis biofísicas na análise do perfil biofísico fetal (PBF) é

- A) tônus, movimentos corporais, movimentos respiratórios e frequência cardíaca fetal.
- B) frequência cardíaca fetal, movimentos respiratórios, movimentos corporais e tônus.
- C) movimentos corporais, tônus, movimentos respiratórios e frequência cardíaca fetal.
- D) tônus, movimentos corporais, frequência cardíaca fetal e movimentos respiratórios.

Questão 39

Sobre o perfil hemodinâmico fetal, é **correto** afirmar que

- A) a centralização se refere a um estado de sofrimento fetal descompensado.
- B) os mecanismos defensivos fetais de redistribuição de sangue por vasodilatação preservam órgãos nobres como os rins, pulmões e intestinos.
- C) a relação umbilico-cerebral menor que 1 indica um estado de centralização fetal.
- D) a ausência de fluxo durante a diástole (diástole zero) ou a sua inversão (diástole reversa) na artéria umbilical constituem as alterações fetais mais extremas.

Questão 40

Sobre a figura abaixo, é **correto** afirmar que a apresentação fetal e o ponto de reparo fetal são, respectivamente,



- A) cefálica defletida de 1º grau e com ponto de reparo fetal o mento.
- B) cefálica fletida, com ponto de reparo fetal o lambda.
- C) cefálica defletida de 3º grau e com ponto de reparo fetal o mento.
- D) cefálica defletida de 3º grau com ponto de reparo fetal o lambda.

