



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

003. PROVA OBJETIVA

MÉDICO GINECOLOGISTA – 10 HORAS

MÉDICO GINECOLOGISTA – 20 HORAS

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

Inscrição _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto I para responder às questões de números **01 a 06**.

Texto I

Um grupo de psiquiatras resolveu se manifestar. Não para defender sua profissão, reclamar aumento de salários ou redução do horário de trabalho. Não. Os psiquiatras estão indignados porque, em muitos hospitais, doentes são amarrados, **presos com correias**, condenados, à mínima falta, ao isolamento.

Este protesto dos médicos, em primeiro lugar, tem a virtude da informação. Imaginamos que os métodos descritos agora por eles estavam confinados aos estabelecimentos do século 19, àqueles tempos obscuros e bárbaros quando não havia hospitais psiquiátricos, mas “manicômios”. E desses loucos encontramos imagens nos antigos livros de medicina: seres hirsutos, sujos, babando, olhar de animal assustado, a boca aberta como num grito. Homens ou mulheres seminus, com frequência enjaulados e amarrados como um salsichão numa camisa de força.

Hoje, em 2015, na França, diariamente fechamos, imobilizamos, sangramos pessoas doentes. Essas práticas desumanas praticamente haviam desaparecido. **Mas agora estão em clara ocorrência**, banalizadas como atos cotidianos. **Segundo o manifesto dos psiquiatras**: “Dizer não às correias que machucam, que provocam gritos, que aterrorizam, mais do que tudo, é dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade, afirmar que podemos agir de outra maneira”.

(Gilles Lapouge. O espaço da fraternidade. O Estado de S.Paulo, 13.09.2015. Adaptado)

01. Segundo o texto, o manifesto dos psiquiatras

- (A) tem por objetivo assinalar as dificuldades dos profissionais da saúde em lidar, nos hospitais franceses, com pacientes portadores de doenças mentais.
- (B) corrobora as medidas impostas aos médicos em hospitais públicos franceses no tratamento de pacientes com transtornos mentais graves.
- (C) torna pública a retomada, nos dias de hoje, de práticas médicas ultrapassadas, que desconsideravam a dignidade dos pacientes.
- (D) revela a intenção da classe médica em conciliar o confinamento de doentes mentais com tratamentos mais humanizadores.
- (E) mostra a situação precária em que se encontram os profissionais da saúde e o atendimento nos hospitais franceses.

02. Reescrevendo-se os segmentos em destaque no texto obtém-se versão correta, de acordo com a norma-padrão da regência e do acento indicativo da crase, em:

- (A) ... atados a correias... / Mas agora estão às claras... / Segundo as declarações dos psiquiatras...
- (B) ... atados à correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...
- (C) ... atados a correias... / Mas agora estão às claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...
- (D) ... atados à correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo as declarações dos psiquiatras...
- (E) ... atados a correias... / Mas agora estão as claras... / Segundo às declarações dos psiquiatras...

03. Assinale a alternativa em que, no contexto em que estão empregados, os verbos destacados, quanto à concordância, podem ser usados tanto no singular como no plural.

- (A) **Imaginamos** nós que os métodos descritos por eles estavam confinados aos estabelecimentos do século 19, àqueles tempos obscuros e bárbaros, quando não **havia** hospitais psiquiátricos.
- (B) Este protesto dos médicos, em primeiro lugar, **tem** a virtude da informação. “Mais do que tudo, é dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade, afirmar que nós **podemos agir** de outra maneira”.
- (C) Dizer não às correias que **machucam**, que **provocam** gritos, que aterrorizam.
- (D) Um grupo de psiquiatras **resolveu** se manifestar e **decidiu** protestar contra os hospitais psiquiátricos.
- (E) Hoje, em 2015, na França, diariamente **fechamos**, sangramos pessoas doentes. Essas práticas desumanas praticamente **havam desaparecido**.

04. Assinale a alternativa em que a frase está corretamente reescrita, de acordo com a norma-padrão de emprego e colocação do pronome pessoal.

- (A) Correias que machucam os doentes. / Correias que lhes machucam.
- (B) Encontramos imagens nos antigos livros de medicina. / As encontramos nos antigos livros de medicina.
- (C) Hospitais que enjaulam os doentes. / Hospitais que enjaulam-nos.
- (D) Na França, sangramos pessoas. / Na França, sangramo-las.
- (E) Vamos mostrar aos doentes um mínimo de fraternidade. / Vamos mostrá-los um mínimo de fraternidade.

05. Na expressão em destaque na frase – Homens ou mulheres seminus, com frequência enjaulados e amarrados como um **salsichão numa camisa de força**. –, observam-se palavras

- (A) humorísticas: a imagem dos doentes enjaulados chega a ser hilariante.
- (B) inadequadas aos objetivos do manifesto dos médicos, além de indicar desrespeito aos doentes.
- (C) articuladas figurativamente para reforçar a condição em que os doentes se encontram.
- (D) incoerentes com as normas científicas que descrevem o comportamento em que os doentes se encontram.
- (E) empregadas no sentido próprio dos termos para validar a denúncia feita pelos médicos.

06. A frase – Os psiquiatras denunciaram: “Dizer não às correias que machucam, que aterrorizam, é, **mais do que tudo**, dizer ‘sim’ a um mínimo de fraternidade. – apresenta versão correta, quanto à pontuação e à substituição do segmento em destaque, em:

- (A) Os psiquiatras denunciaram: que dizer não às correias aterrorizantes que machucam é, inequivocamente, dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (B) Os psiquiatras denunciaram que dizer não às correias aterrorizantes, que machucam, é, prioritariamente, dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (C) Os psiquiatras denunciaram que dizer, não às correias aterrorizantes que machucam, é constantemente dizer sim a um mínimo de fraternidade.
- (D) Os psiquiatras denunciaram: que dizer não, às correias aterrorizantes que machucam, é compassivamente, dizer sim, a um mínimo, de fraternidade.
- (E) Os psiquiatras denunciaram que, dizer não às correias aterrorizantes, que machucam é cautelosamente, dizer sim a um mínimo, de fraternidade.

07. Para responder à questão, observe as fotos com suas respectivas legendas.



O grito, obra de Edvard Munch, mestre do Expressionismo, está incluída na categoria de arte demente.



Parte da obra *Manto da Apresentação*, de Artur Bispo do Rosário, que, diagnosticado como esquizofrênico, viveu mais de 40 anos internado na Colônia Juliano Moreira, onde criou todas as suas artes.

Assinale a alternativa que completa, respectivamente e de acordo com o norma-padrão, as lacunas da frase:

_____ as duas obras _____ se traduzir em exercício de Arteterapia, a de Munch remete às figuras descritas nos antigos livros de medicina; _____ a de Bispo do Rosário legitima a importância da arte no tratamento de doenças mentais.

- (A) Por mais que ... podem ... também
- (B) Mesmo que ... podem ... até
- (C) Conquanto ... podiam ... porém
- (D) Até que ... pudera ... portanto
- (E) Ainda que ... possam ... já

Leia o texto II para responder às questões de números 08 e 09.

Texto II

A Arteterapia é um método terapêutico utilizado em diversas organizações na área da Saúde, Educação e Comunidade. Sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde. A Arteterapia recebeu influência de áreas do conhecimento como a psicanálise, que, no início do século XX, utilizou a arte como meio de manifestação do inconsciente através de imagens. A reforma psiquiátrica vem permitindo práticas humanizadas no tratamento de portadores de transtorno mental, e a Arteterapia é uma dessas práticas.

No Brasil, em 1957, a médica Nise da Silveira inaugurou uma exposição das obras dos pacientes com transtornos mentais no *Museu de Imagens do Inconsciente*. O trabalho desenvolvido pela psiquiatra revelou um novo caminho no tratamento de pessoas com transtorno mental por meio da arte e se constituiu como um lastro a partir do qual se fundamentaram outras ações no campo da saúde mental.

(Adaptado de: (EN)CENA – A saúde mental em movimento.

<http://goo.gl/58izgo>; *Psicologia: Ciência e Profissão*. <http://goo.gl/ENWikt>)

08. Pode-se afirmar que o trabalho de Nise da Silveira

- (A) marca-se pelo aprofundamento de técnicas terapêuticas com larga tradição no campo da medicina e remonta às experiências postas em prática no século XIX.
- (B) configura-se como um marco na área da Psiquiatria, ao oferecer aos pacientes outras possibilidades no tratamento das doenças da mente.
- (C) caracteriza-se por ter buscado nas artes a explicação para o aparecimento de doenças mentais que acometiam os pacientes.
- (D) torna-se pioneiro porque, antes dela, as doenças mentais não eram catalogadas nem descritas em todas as suas manifestações.
- (E) apresenta-se como ponto de partida para o controle dos problemas psiquiátricos, ao invalidar as análises das imagens do inconsciente.

09. Assinale a alternativa coerente com os sentidos do texto e com a norma-padrão da língua.

- (A) A Psicanálise é a ciência a qual se extraiu procedimentos científicos para a cura das doenças em geral.
- (B) Ligada as artes, Nise da Silveira sobrepôs a criação de obras de arte o exercício da Medicina.
- (C) Por mais que as práticas médicas na Psiquiatria têm evoluído, ainda existem muito a fazer em benefício dos doentes.
- (D) Se sabe que Nise da Silveira médica e ativista política inviabilizou a cura de transtornos mentais por meio da arte.
- (E) A Arteterapia apropriou-se das contribuições da Psicanálise, área da ciência que se voltou às pesquisas das imagens do inconsciente.

10. Leia a tirinha.



(www.andrewtirinhas.com/2012/01/tirinhas-tudo-e-etc.html)

As lacunas da tirinha devem ser preenchidas, respectivamente e de acordo com a norma-padrão, com:

- (A) Diz-me ... minta ... o que
- (B) Diga-me ... minta ... o quê
- (C) Diz-me ... mente ... o quê
- (D) Diga-me ... mente ... o quê
- (E) Dize-me ... minta ... o que

POLÍTICA DE SAÚDE

11. Há vários componentes na organização do sistema de saúde que foram criados, e são continuamente monitorados, com o intuito de detectar precocemente determinados agravos inusitados ou inesperados e que podem ser o primeiro sinal de alerta de algum problema de potencial coletivo. Nesse sentido, são condições, doenças ou eventos de notificação compulsória imediata, a partir da suspeita inicial:

- (A) difteria, hantavirose e esquistossomose.
- (B) doença de Creutzfeldt-Jakob, hanseníase e raiva humana.
- (C) febre amarela, poliomielite e sarampo.
- (D) intoxicações agudas por agrotóxicos, tétano e paralisia flácida aguda.
- (E) sífilis, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatite viral aguda.

- 12.** Com relação ao conjunto de elementos doutrinários e de organização do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.
- (A) A descentralização é entendida como a redistribuição das fontes de financiamento do sistema de saúde, a qual deve levar em consideração não só o número de habitantes mas também a prioridade epidemiológica, investindo mais onde a carência é maior.
 - (B) A universalidade significa que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, cabendo ao Poder Público garantir os devidos meios necessários para que os cidadãos possam exercer plenamente esse direito.
 - (C) A equidade é a garantia a todas as pessoas de participar das ações e serviços públicos de saúde, atuando na formulação e no controle da execução destes, para garantir uma distribuição equitativa dos recursos.
 - (D) A integralidade pressupõe uma visão global do indivíduo e assegura o direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.
 - (E) O princípio de regionalização e hierarquização significa que os serviços devem ser organizados em diferentes níveis de complexidade das doenças, com a definição da população a ser atendida, sem delimitação de área geográfica ou local de acesso ao sistema.
- 13.** Considerando as evidências científicas atuais, e do ponto de vista da análise de custo-efetividade, constituem recomendações relevantes para o rastreamento, a detecção precoce ou a prevenção de doenças:
- (A) glicemia, perfil lipídico e creatinina em adultos a partir dos 20 anos de idade.
 - (B) checagem da caderneta de vacinação em consultas médicas, mamografia em mulheres de 30 a 70 anos de idade e antígeno prostático específico em homens com idade entre 40 e 70 anos.
 - (C) rastreamento de tabagismo e de abuso de álcool em todos os encontros com os pacientes e tomografia de tórax em tabagistas de 30 a 75 anos de idade.
 - (D) exame de Papanicolau em mulheres sexualmente ativas e teste de esforço ergométrico em indivíduos a partir dos 20 anos de idade, com história de doença cardíaca na família.
 - (E) pesquisa de sangue oculto nas fezes em pessoas com idade entre 50 e 75 anos, aferição da pressão arterial em consultas médicas nos indivíduos com 18 ou mais anos de idade e rastreamento para obesidade em adultos.
- 14.** Indicadores de nível de saúde da população são relevantes para que se possa analisar a situação de saúde e suas tendências, subsidiando os poderes públicos, em todos os níveis de gestão e participação social do SUS, na tomada de decisões de maneira mais racional. Considerando os indicadores de mortalidade usados no Brasil, é correto afirmar que
- (A) a razão de mortalidade materna apresentou uma redução de quase 90% nos últimos 15 anos, possivelmente pelo maior acesso de grávidas à atenção básica.
 - (B) a taxa de mortalidade específica por homicídios mais do que triplicou nos últimos 10 anos, acometendo prioritariamente jovens, negros e habitantes da periferia das cidades.
 - (C) doenças do aparelho circulatório representam 55% da mortalidade proporcional por grupos de causas no Brasil, seguidas por neoplasias (27%), doenças infecciosas (13%) e causas externas (5%).
 - (D) enquanto alguns países já convivem com uma redução progressiva na taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório, o indicador continua aumentando ano a ano no Brasil.
 - (E) nos últimos 15 anos, a maior redução proporcional na taxa de mortalidade infantil ocorreu na região Sudeste, com pouca alteração nas regiões Norte e Nordeste.
- 15.** A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) prevê uma série de ações e medidas que necessitam da integração do governo federal, dos estados e dos municípios. Nesse sentido, a atenção básica tem como fundamentos e diretrizes:
- (A) adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
 - (B) deslocar o foco da doença para um processo centrado no usuário, como forma de ampliar sua autonomia e o cuidado à sua saúde, permitindo que os médicos de outras especialidades atendam a demanda espontânea.
 - (C) estimular o crescimento e a diferenciação da estratégia de saúde da família daquela que é a atenção básica ou atenção primária à saúde, que é o real foco da PNAB, com medidas preventivas, curativas e reparadoras.
 - (D) promover a gestão do cuidado integral do usuário, coordenando-o no conjunto da rede de atenção primária, evitando que a participação de grupos multiprofissionais vejam o paciente de forma fragmentada.
 - (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, sem limitar ou restringir o território da atenção básica.

16. Senhor de 66 anos agendou uma consulta com o intuito de fazer um “check-up”. Ele não fumava, não consumia bebida alcoólica e não tinha nenhum antecedente morbido. Quando questionado sobre vacinação, o senhor relatou que há mais de 20 anos não recebe nenhuma vacina. Com relação à imunização recomendada pelo Sistema Único de Saúde, nesse momento, devem-se recomendar as vacinas

- (A) DTP (difteria, tétano e pertussis), contra gripe, pneumonia, hepatite B e sarampo.
- (B) contra o vírus influenza e dT (difteria e tétano adulto).
- (C) contra pneumonia, vírus influenza e antitetânica adulto.
- (D) pentavalente (difteria, tétano, pertussis, hepatite B e *H. influenzae*), contra sarampo e gripe.
- (E) pneumocócica, tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) e dTP (difteria, tétano e pertussis do tipo adulto).

17. Paciente de 39 anos é atendido com quadro de tosse, febre, perda de peso, anorexia e queda do estado geral há cerca de 6 semanas. O paciente não tinha nenhum antecedente médico relevante, não era etilista nem tabagista. Uma radiografia é realizada e mostrada a seguir.



Constitui uma conduta correta nesse momento:

- (A) encaminhar o paciente para uma unidade básica de saúde para investigação do quadro pulmonar e preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico clínico de tuberculose.
- (B) encaminhar o paciente para uma unidade básica de saúde para investigação do quadro pulmonar e preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico presuntivo de tuberculose, deixando em branco o espaço reservado ao perfil de resistência antimicrobiana.
- (C) preencher a ficha de notificação compulsória com a suspeita diagnóstica de tuberculose e agendar uma consulta em uma unidade básica de saúde em no máximo 7 dias.
- (D) solicitar exame de escarro, preencher a ficha de notificação compulsória com o diagnóstico clínico de tuberculose e orientar o paciente a retornar em 72 horas.
- (E) solicitar exame de escarro, aguardar o resultado e preencher a ficha de notificação compulsória, se o diagnóstico de tuberculose for confirmado.

18. A tabela a seguir apresenta algumas das principais causas de internação hospitalar no Sistema Único de Saúde no ano de 2012 (extraída do DATASUS, Ministério da Saúde do Brasil).

Condições	Número de internações em 2012
Pneumonia	681.828
Neoplasias malignas	481.691
Doença cardíaca isquêmica	242.850
Acidente vascular cerebral	172.526
Diabete melito	142.677
Doenças hipertensivas	114.918

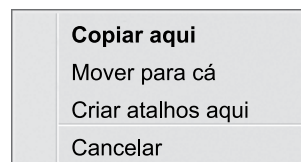
Com esses dados, é correto afirmar que

- (A) as causas de internação descritas são obtidas de relatórios médicos, após a alta hospitalar, sendo mais fidedignos do que aqueles baseados nos critérios técnico-administrativos de pagamentos de internações hospitalares adotados no âmbito do SUS.
- (B) o número de internações por acidente vascular cerebral está subestimado, pois é cerca de 10 vezes menor quando comparado a países semelhantes. É possível que a condição tenha sido subdiagnosticada pela ausência de tomografia em grande parte do país.
- (C) o número de internações hospitalares por causas selecionadas, especialmente se ajustadas à população residente em determinado espaço geográfico, permite dimensionar a magnitude das principais etiologias como problemas de saúde pública.
- (D) os dados expressam o quadro nosológico da população, contemplando o efeito final de uma condição, ou seja, sua complicação. Por isso, a dimensão da sua magnitude como problema de saúde pública não pode ser avaliada.
- (E) a pneumonia foi a causa líder, o que demonstra que o Brasil ainda não entrou no período denominado de “transição epidemiológica”, a condição em que a mortalidade por causas cardiovasculares supera a mortalidade por causas infecciosas.

19. O programa Mais Médicos foi criado por medida provisória e regulamentado pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as diversas diretrizes e pontos operacionais do programa, é correto afirmar que
- (A) instituições de educação superior poderão firmar “Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde” com os secretários municipais e estaduais de saúde, na qualidade de gestores, com a finalidade de viabilizar a reordenação da oferta de cursos de medicina e de vagas de residência médica.
 - (B) o gestor local do SUS poderá criar um novo curso de medicina, sendo o número de novas vagas ofertadas anualmente determinado por uma fórmula que leva em consideração o índice de desenvolvimento humano local, o déficit dos médicos especialistas e a distância da cidade à capital do estado.
 - (C) ao menos 60% da carga horária das novas residências médicas será desenvolvida na atenção básica e em serviços de urgências e emergências do SUS, respeitando-se o limite máximo de 40 horas de trabalho semanal e um mínimo de 20 horas por semana de atividades didáticas.
 - (D) o programa vai resolver o maior problema do SUS, que é a aglomeração de médicos nas grandes cidades. Com a abertura de um grande número de faculdades de medicina em locais estratégicos, os médicos recém-formados não deverão mais migrar para as capitais dos estados.
 - (E) o programa prevê a contratação em regime especial temporário (“bolsistas”) de médicos formados em outros países, os chamados “médicos estrangeiros”, após aprovação no exame nacional de revalidação de diplomas médicos expedidos por instituições de educação superior estrangeira.
20. Com relação à Vigilância em Saúde, conforme normas e conceitos do Ministério da Saúde do Brasil, assinale a alternativa correta.
- (A) As ações de vigilância em saúde são desenvolvidas nos serviços de saúde públicos, laboratórios, hospitais e na própria comunidade, ficando os serviços privados vinculados à Agência Nacional de Serviços Privados.
 - (B) A Agência Nacional de Vigilância Sanitária tem autonomia nas suas decisões técnicas, com ação prioritária na coordenação das ações de vigilância em saúde e nas emergências de saúde pública de importância nacional.
 - (C) A estratégia de vigilância em hospitais considerados de excelência pelo Ministério da Saúde é um componente importante na detecção de agravos inusitados e no fornecimento de indicadores para o enfrentamento de doenças crônicas.
 - (D) Compete à Secretaria de Vigilância em Saúde a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária compete a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
 - (E) A Rede Sentinela é um dos campos de atuação da Secretaria de Vigilância em Saúde, com gestão participativa das secretarias municipais e estaduais de saúde, sendo de grande importância na detecção de eventos adversos.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

21. O MS-Windows 7, instalado na sua configuração padrão, apresentou a seguinte janela de opções quando o usuário apontou o cursor do mouse sobre o local de destino de um arquivo que está sendo arrastado, após ter sido pressionado o botão secundário do mouse a partir da área de trabalho:



Assinale a alternativa com o provável destino deste arquivo.

- (A) Pasta downloads
- (B) Biblioteca de documentos
- (C) Biblioteca de imagens
- (D) Disco local (C:)
- (E) Disco removível (D:)




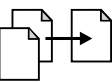

22. A função do botão encontrado à extrema direita da barra de tarefas do MS-Windows 7, em sua configuração original, é

- (A) acessar o menu Iniciar.
- (B) mostrar a área de trabalho.
- (C) visualizar a data e a hora.
- (D) configurar o acesso à Internet sem fio.
- (E) desligar o computador.

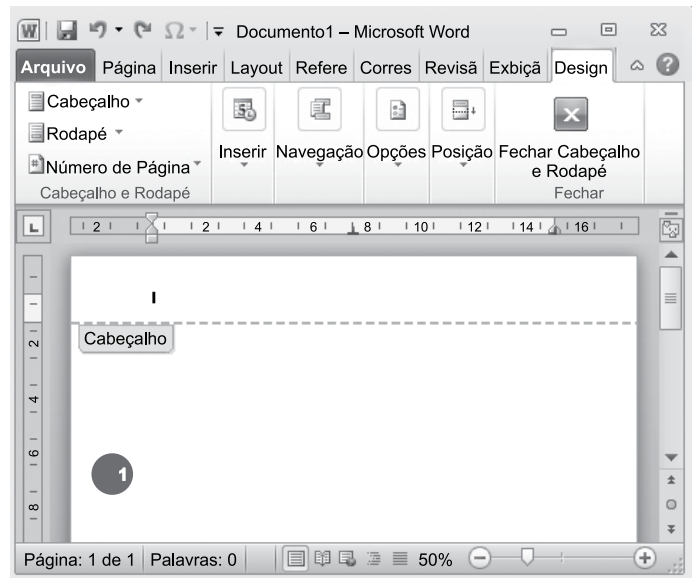
23. Há uma opção do menu Iniciar do MS-Windows 7 que salva todos os trabalhos do usuário, desliga o monitor, desativa a ventoinha do computador e – no momento de retorno ao trabalho, bastando ao usuário apertar o botão liga/desliga do gabinete do computador – faz o sistema voltar à situação anterior sem a necessidade de recarregar o Windows. Essa opção é encontrada no botão Desligar e se chama


- (A) Bloquear.
- (B) Fazer logoff.
- (C) Trocar usuário.
- (D) Suspender.
- (E) Reiniciar.






24. No MS-Word 2010, em sua configuração original, para imprimir somente um texto selecionado do documento, é necessário que seja utilizada a seguinte opção do grupo Configurações da janela Imprimir, guia Arquivo:

- (A) 
- (B) 
- (C) 
- (D) 
- (E) 

25. Considere o documento do MS-Word 2010, em sua configuração original, apresentado na figura:



A numeração dentro do círculo foi aplicada no cabeçalho do documento clicando em  Número de Página ▾ e escolhendo a opção

- (A)  Início da Página
- (B)  Formatar Números de Página ...
- (C)  Margens da Página
- (D)  Posição Atual
- (E)  Fim da Página

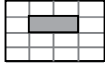


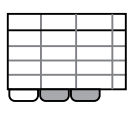
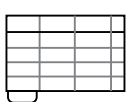
26. Na planilha do MS-Excel 2010 a seguir, observe os valores das células:

	A	B
1	Frutas	Qtde
2	Maçãs	32
3	Laranjas	54
4	Pêssegos	75
5	Peras	86
6	Laranjas	43
7	Maçãs	62

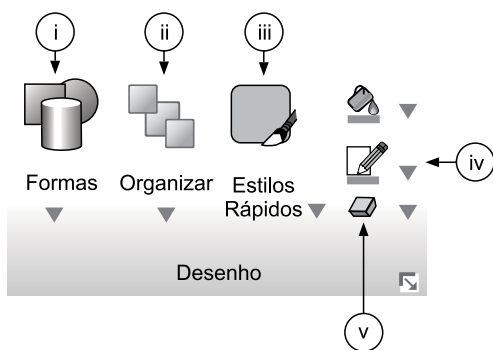
Assinale a alternativa que contém o resultado da fórmula =CONT.SE(A2:A7;A3)+CONT.SE(A2:A7;A5) inserida na célula B8.

- (A) 352
- (B) 172
- (C) 140
- (D) 3
- (E) 2

27. No MS-Excel 2010, em sua configuração original, para imprimir somente a planilha em uso da pasta de trabalho, é necessário que seja utilizada a seguinte opção do grupo Configurações da janela Imprimir, guia Arquivo:

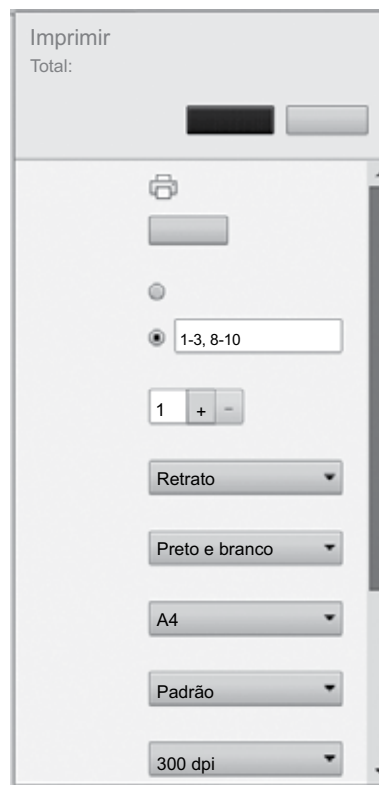
- (A) 
- (B) 
- (C) 
- (D) 
- (E) 

28. Baseando-se nas opções do grupo Desenho da guia Página Inicial do MS-PowerPoint 2010, na sua configuração padrão, apresentadas na figura, assinale a alternativa que indica o botão utilizado para se inserir um botão de ação.



- (A) i.
- (B) ii.
- (C) iii.
- (D) iv.
- (E) v.

Considere as opções de impressão do Google Chrome 45 a seguir para responder às questões de números 29 e 30.



29. Assinale a alternativa que contém a opção que permite salvar a impressão como PDF.

- (A) Páginas.
- (B) Destino.
- (C) Cópias.
- (D) Layout.
- (E) Tamanho do papel.

30. Assinale a alternativa que contém as páginas que serão impressas pelo usuário.

- (A) 1, 3, 8 e 10.
- (B) 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 10.
- (C) 1, 2, 3, 8, 9 e 10.
- (D) 2, 4, 5, 6, 7 e 9.
- (E) 2 e 9.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Em relação à assistência pré-natal, é correto afirmar que

- (A) as consultas devem ser a cada 6 semanas, perfazendo o mínimo de 6 consultas. Se a gestante iniciou tardiamente o pré-natal, terá menos consultas.
- (B) todas as consultas devem ser realizadas por médico, seja especialista em obstetrícia ou médico do Programa de Saúde da Família.
- (C) ao completar 38 semanas, a gestante deve ser dispensada de seu pré-natal e ser encaminhada ao hospital de referência para o parto.
- (D) a gestante deverá repetir obrigatoriamente no terceiro trimestre da gravidez as sorologias para Lues, toxoplasmose e HIV, quando negativas na primeira avaliação.
- (E) a gestante deverá realizar, no mínimo, três ultrassonografias.

32. Uma gestante com oito semanas, pelo cálculo a partir da última menstruação, realiza ultrassonografia transvaginal que revela presença de saco gestacional intraútero sem visualização do embrião. Frente a esse achado, é correto afirmar que

- (A) se trata de gestação anembrionada, e a gestante deverá ser submetida à curetagem.
- (B) se trata de gestação anembrionada e a gestante poderá aguardar a eliminação espontânea.
- (C) deverá ser repetido o exame, pois ainda não se pode dar o diagnóstico.
- (D) se trata de abortamento incompleto, e a gestante deverá ser submetida à curetagem.
- (E) se trata de abortamento incompleto, e a gestante poderá aguardar a eliminação espontânea.

33. Uma parturiente encontra-se internada com dinâmica de duas contrações de fraca intensidade, com 30 segundos de duração em 10 minutos, boa vitalidade fetal, apresentando colo fino, dilatado para 6 cm, bolsa íntegra, apresentação OET em zero. Está nessas condições há duas horas. Frente aos fatos relatados, a melhor conduta para essa fase do trabalho de parto é:

- (A) instalar soro com ocitocina em bomba de infusão, iniciando com 2 mU, para corrigir o padrão de contrações.
- (B) instalar soro com ocitocina em bomba de infusão, iniciando com 2 mU, e romper a bolsa.
- (C) instalar anestesia para favorecer a descida da apresentação e a dilatação.
- (D) indicar cesárea por distocia funcional.
- (E) indicar cesárea por parada secundária de dilatação.

34. Gestante primigesta com feto em apresentação cefálica encontra-se em trabalho de parto com 7 cm de dilatação e apresentação em ODP +1. Frente a esses dados, é correto afirmar que

- (A) ainda não ocorreu a insinuação, pois o biparietal não chegou ao nível das espinhas isquiáticas.
- (B) a posição é esquerda, pois o dorso está do lado esquerdo.
- (C) a apresentação deve ter se insinuado pelo diâmetro anteroposterior do estreito superior.
- (D) para ocorrer o parto de forma mais fisiológica, a apresentação deverá rodar 45°.
- (E) esse feto encontra-se no primeiro oblíquo à semelhança com os casos de OEA.

35. Uma parturiente encontra-se com dinâmica eficaz, colo médio para fino, dilatado para 6 cm, bolsa íntegra, apresentação em OET, tendo apresentado uma evolução normal. Vitalidade fetal preservada. Considerando os fatos relatados, a melhor opção para o momento é:

- (A) amniotomia.
- (B) ocitocina em bomba de infusão.
- (C) peridural.
- (D) acompanhamento sem intervenção.
- (E) rotação digital para OP.

36. As hemorragias pós-parto (HPP) constituem-se em grande preocupação ao se assistir uma parturiente. Assim, frente a essa entidade, é correto afirmar que

- (A) tem como uma de suas causas o trabalho de parto moroso, e a profilaxia da HPP se faz com a administração sistemática de derivados do ergot no pós-parto.
- (B) gestações múltiplas predisõem à sua ocorrência, e a profilaxia da HPP se faz com administração de 10 U de ocitocina IM.
- (C) trauma do canal de parto pode ser causa desse quadro e que, nesses casos, a administração de misoprostol via retal está indicada.
- (D) nesses casos, não existe espaço para indicação de balões intrauterinos.
- (E) se a puérpera for múltipara, a histerectomia subtotal está indicada.

37. Com relação à hipertensão arterial sistêmica ou hipertensão arterial crônica na gestação, é correto afirmar que
- (A) ela deve se manifestar antes da 20ª semana de gravidez.
 - (B) a mulher deve apresentar hipertensão antes da gravidez.
 - (C) quando associada ao edema, deve ser tratada com pindolol.
 - (D) o parto deve ser antecipado para 38/39 semanas de gravidez.
 - (E) é complicada somente se apresentar edema e proteinúria.
38. Gestante de 9 semanas, que ainda não procurou o pré-natal, com quadro de vômitos frequentes, referindo perda de peso e tontura é internada com hipótese diagnóstica de hiperemese gravídica. Frente a esse diagnóstico, é correto
- (A) prescrever antiemético intravenoso de horário (10 horas, 18 horas, 2 horas).
 - (B) prescrever dieta líquida.
 - (C) realizar ultrassonografia.
 - (D) administrar progesterona natural via vaginal.
 - (E) prescrever hormônio tireoidiano em baixas doses.
39. Em relação à prematuridade, é correto afirmar que
- (A) o quadro de útero irritável deve ser tratado com uterolítico via oral.
 - (B) o fator epidemiológico mais frequente relacionado à prematuridade é a gestação na adolescência.
 - (C) o trabalho de parto reversível é aquele que, quando se consegue inibir, chega ao termo da gestação.
 - (D) o melhor diagnóstico é feito pela avaliação da evolução cervical.
 - (E) a circlagem está indicada nos casos de prematuridade anterior sem causa conhecida.
40. Gestante de 16 anos, com 33 semanas de gravidez, apresenta perda de líquido por via vaginal. Em relação ao quadro de rotura prematura das membranas ovulares, é correto afirmar que
- (A) ocorre em gestações de até 36,6 semanas.
 - (B) a apresentação pélvica é a principal causa de sua ocorrência.
 - (C) a administração de antibiótico está proscrita na conduta expectante.
 - (D) o toque vaginal é norteador para a conduta, se expectante ou não.
 - (E) o período de latência é inversamente proporcional à idade gestacional.
41. Nos casos de pré-eclâmpsia, é correto afirmar que
- (A) a hipertensão deve estar associada ao edema e à proteinúria.
 - (B) será grave se a PA diastólica for igual ou superior a 110 mmHg.
 - (C) na vigência de cefaleia, a paciente deverá ser considerada como portadora de iminência de eclâmpsia.
 - (D) a proteinúria será considerada positiva, se for superior a 300 mg/L.
 - (E) se instalada a lesão anatomopatológica da endoteliose, o quadro renal se torna irreversível.
42. Gestante de 31 anos, com sobrepeso, filha de mãe diabética tipo 2, encontra-se na 14ª semana de gravidez, e a glicemia de jejum realizada mostrou resultado de 128 mg e foi confirmada em uma segunda amostra com valor de 126 mg. Frente a esse achado, é correto afirmar que
- (A) se trata de uma diabética gestacional, devendo realizar uma curva glicêmica com 28 semanas, se as glicemias abaixarem.
 - (B) se trata de uma pré-diabética, devendo fazer curva glicêmica mesmo no início da gestação.
 - (C) é uma diabética tipo 2, que deverá receber orientação terapêutica.
 - (D) ela deve realizar um exame de hemoglobina glicada para firmar o diagnóstico de diabetes.
 - (E) não se pode atestar se ela é ou não diabética, pois tem sobrepeso, e pacientes nessas condições costumam apresentar glicemias mais elevadas.
43. Em relação à função tireoidiana e às doenças da tireoide, é correto afirmar que
- (A) o hipertireoidismo tem tendência a piorar na gestação pelo aumento das proteínas carregadoras dos hormônios tireoidianos.
 - (B) o hipotireoidismo tem tendência a melhorar na gestação.
 - (C) a avaliação do T3 total e do T4 total na gravidez mostra valores semelhantes aos valores não gestacionais.
 - (D) a avaliação do TSH na gravidez mostra valores muito superiores aos valores das não grávidas.
 - (E) o uso de PTU é permitido na gestação e suas doses devem ser menores do que fora da gravidez e com tendência a diminuir com o avançar da idade gestacional.

44. Em relação à sífilis na gravidez, é correta a seguinte afirmação:
- (A) gestante com VDRL de 1/4, com FTA-Abs negativo, deve ser tratada como sífilis tardia.
 - (B) em caso de VDRL de 1/16, deve-se tratar a gestante e seu parceiro sexual.
 - (C) gestante alérgica à penicilina deve ser tratada com clíndamicina.
 - (D) VDRL de 1/4, com FTA-Abs positivo, pode ser reação cruzada, podendo tratar-se de Lúpus ou de outra colagenose.
 - (E) gestante com VDRL positivo, às vezes podendo ser reação cruzada, só deverá ser tratada quando os títulos forem superiores a 1/16.
45. Mulher com atraso menstrual de 15 dias faz teste de gravidez obtendo resultado positivo, com valor de 2000 UI de beta hCG. Fez uma ultrassonografia transvaginal que não identificou saco gestacional. Apresentou discreto sangramento e dor e procurou o pronto-socorro. Frente a esse quadro, é correto afirmar que
- (A) beta hCG de 2000 UI ainda é baixo para identificar saco gestacional intraútero.
 - (B) com esse atraso menstrual, ainda não seria possível a identificação do embrião pela ultrassonografia.
 - (C) o sangramento provavelmente se deve à rotura tubária na gravidez ectópica.
 - (D) o quadro é sugestivo de gestação extrauterina.
 - (E) não há possibilidade de se tratar de um caso de abortamento tóxico.
46. Uma gestante multípara, no terceiro trimestre, apresenta uma história de sangramentos repetidos e cada vez mais intensos. Em relação a esse quadro, é correto afirmar que
- (A) se trata, provavelmente, de placenta prévia e, como apresentou sangramento, não deve ser acreta.
 - (B) se firmado o diagnóstico de placenta prévia marginal, a melhor conduta é o agendamento da cesárea para 37 semanas.
 - (C) se firmado o diagnóstico de placenta prévia marginal, a melhor conduta é o agendamento da cesárea para 39 semanas.
 - (D) se firmado o diagnóstico de placenta prévia marginal, a melhor conduta é aguardar o desencadeamento do parto e, se possível, proceder à amniotomia.
 - (E) pode se tratar de descolamento prematuro da placenta, e esse diagnóstico depende do resultado da ultrassonografia.
47. Feito diagnóstico de descolamento prematuro da placenta, é correta a seguinte informação:
- (A) o parto costuma ser taquitélico, de forma que, com feto vivo, pode-se aguardar, por período não superior a uma hora.
 - (B) as membranas devem ser rompidas, mesmo se a cesárea estiver indicada.
 - (C) se o feto estiver morto, deve-se coordenar as contrações com ocitocina e aguardar pelo parto vaginal, pois desconsidera-se o interesse fetal.
 - (D) instalado o quadro de útero de Couvelaire, a histerectomia está indicada e deverá ser subtotal.
 - (E) a cesárea, quando indicada, deverá sempre ser com incisão longitudinal na pele.
48. Com relação à maturidade pulmonar fetal, é correto afirmar que
- (A) as gestantes diabéticas, mesmo compensadas, apresentam retardo na maturação pulmonar.
 - (B) nos casos de gestação múltipla, em que o risco de prematuridade existe, o uso de corticoide é indicação de rotina.
 - (C) nos casos de trabalho de parto prematuro reversível, está indicada corticoterapia, na faixa de 26 a 34 semanas.
 - (D) nos casos de rotura prematura de membranas pré-termo, não se indica corticoterapia.
 - (E) o uso de corticoide para acelerar a maturidade pulmonar altera as provas de maturidade realizadas no líquido amniótico.
49. Em relação à interação medicamentosa e aos critérios de elegibilidade dos contraceptivos, é correta a afirmação de que
- (A) os anticoncepcionais hormonais combinados por via oral são categoria 2, quando associados à terapia com antibióticos de amplo espectro.
 - (B) anticoncepcionais com apenas progestagênicos são categoria 3, quando associados com antifúngicos.
 - (C) os dispositivos intrauterinos de cobre são categoria 2, quando associados com terapia com rifampicina.
 - (D) os anéis vaginais são categoria 2, quando associados com história de TVP.
 - (E) as pílulas combinadas são categoria 3, quando associadas com fenitoina.

- 50.** Em relação ao exame ultrassonográfico em mastologia, é correto afirmar que
- (A) é um procedimento que, por sua fácil exequibilidade, presta-se para rastreamento de rotina.
 - (B) a presença de ilhotas de gordura é a principal causa de falso-positivo.
 - (C) para diferenciação entre nódulos sólidos e císticos, ele não tem boa acurácia.
 - (D) mesmo em gestantes com alterações clínicas, ele não é indicado.
 - (E) nódulos verdadeiros se alongam com as mudanças do corte durante o exame.
- 51.** Em relação ao sangramento uterino anormal, é correta a afirmação de que
- (A) pode ocorrer por secreção estrogênica contínua e/ou prolongada que determina descamação assincrônica.
 - (B) na presença de secreção estrogênica persistente não antagonizada, o risco de hiperplasia é baixo.
 - (C) é contraindicado o tratamento com anticoncepcionais orais.
 - (D) é contraindicado o uso de DIU medicado com progestínicos.
 - (E) não existe indicação de estrogênio em altas doses.
- 52.** Em relação à endometriose, assinale a alternativa correta.
- (A) Nas mulheres que desejam engravidar, o danazol é uma boa opção.
 - (B) O uso de progesterona é bem indicado nas formas mais graves, pois tem menos efeitos colaterais, exceto edema.
 - (C) Os contraceptivos orais são contraindicados para seu tratamento.
 - (D) Os casos estadiados como III e IV ou falha dos tratamentos clínicos indicam o tratamento cirúrgico.
 - (E) O melhor resultado é a associação do tratamento clínico e cirúrgico (combinado), determinando um sinergismo que melhora o índice de cura.
- 53.** No mecanismo da continência urinária, é correto afirmar que
- (A) a pressão vesical não pode ser maior que a uretral.
 - (B) a mucosa uretral e a vascularização não interferem na sua pressão.
 - (C) a integridade anatômica da junção uretrovesical não interfere na continência.
 - (D) o tecido conjuntivo periuretral tem pouca importância na continência.
 - (E) a frouxidão da vagina e de seus ligamentos de suporte não interferem.
- 54.** Com relação a falência ovariana precoce (FOP), assinale a alternativa correta.
- (A) Atinge 5% das mulheres e é determinada pelo uso de indutores de ovulação.
 - (B) É encontrada em mulheres com quadro de infertilidade sem causa aparente ou de alterações menstruais não explicadas.
 - (C) O diagnóstico impõe FSH normal com hipoestrogenismo.
 - (D) Pacientes que apresentam esse quadro não têm a mínima possibilidade de engravidar.
 - (E) A maioria dos casos apresenta fatores cromossômicos.
- 55.** Com relação à doença inflamatória pélvica (DIP), é correta a afirmação de que
- (A) é um processo agudo decorrente de infecção do trato genital superior acometido por via linfática, hematogênica ou ascendente.
 - (B) tem maior prevalência em mulheres com múltiplos parceiros, mas não tem relação com uso de DIU.
 - (C) apresenta maior prevalência em mulheres na faixa dos 35-40 anos de idade, pela diminuição progressiva do estrogênio.
 - (D) culmina com 12,5 a 25% de esterilidade, por fator tubário.
 - (E) não evolui para dispareunia ou dor pélvica crônica, por ter acometimento genital mais alto.
- 56.** Feito o diagnóstico de vaginose citolítica, a melhor opção terapêutica é
- (A) bicarbonato de sódio.
 - (B) miconazol.
 - (C) metronidazol.
 - (D) tianfenicol.
 - (E) ácido acético.

- 57.** Para se proceder ao diagnóstico de tricomoníase vaginal, o melhor exame é
- (A) cultura de conteúdo vaginal.
 - (B) pesquisa em campo escuro.
 - (C) colposcopia.
 - (D) microscopia pelo Gram.
 - (E) exame a fresco.
- 58.** Para se proceder à prevenção primária do câncer de endométrio, é necessário que se conheçam os fatores de risco associados a essa entidade.
- Assinale a alternativa que indica quais são os fatores de risco associados a essa doença.
- (A) Uso de anticoncepcionais orais combinados, obesidade e hipotireoidismo.
 - (B) Nuliparidade, anovulação crônica e hipertensão arterial sistêmica.
 - (C) Terapêutica estrogênica, menopausa precoce e menarca tardia.
 - (D) Tabagismo, uso de anticoncepcional oral combinado e diabetes.
 - (E) Uso de tamoxifeno, multiparidade e história familiar.
- 59.** São normas no atendimento de vítima de violência sexual:
- (A) levonorgestrel 1,5 mg, dose única, para prevenção de gravidez, caso a mulher esteja em período ovulatório.
 - (B) penicilina benzatina, 1.200.000 UI, IM na primeira avaliação e repetir em 7 dias.
 - (C) profilaxia de hepatite B: vacina (1ª dose), salvo se a mulher estiver gestante ou amamentando.
 - (D) secnidazol, 2 gramas, via oral, dose única, para prevenção de Trichomonas e vaginose.
 - (E) encaminhar a mulher para o IML, para realizar exame de corpo de delito.
- 60.** O diagnóstico da puberdade precoce é eminentemente clínico, mas alguns exames devem ser solicitados no sentido de se determinar a causa. Frente a essas considerações, é correto afirmar que
- (A) as dosagens de gonadotrofinas permitem o diagnóstico diferencial entre puberdade verdadeira ou falsa.
 - (B) a avaliação quantitativa do estradiol é fundamental no determinismo do tipo de puberdade.
 - (C) ultrassonografia pélvica e abdominal não costumam trazer subsídios, pois, nas crianças, poucas informações podem fornecer.
 - (D) o melhor exame para avaliar os ovários nessa fase é a pneumopelvigrafia.
 - (E) a RM em casos de sintomas neurológicos é fundamental para diagnóstico de puberdade precoce de origem central.

