

PROVA DE MÉDICO OBSTETRA/GINECOLOGISTA

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1) Paciente em investigação de infertilidade, apresentando dor pélvica. Realizada ultrasonografia transvaginal que mostrou massa anexial mista à esquerda. Foi indicada videolaparoscopia que evidencia endometrioma em ovário esquerdo. A conduta, durante a videolaparoscopia, visando manter a fertilidade da paciente deve ser:

- a) remoção do endometrioma;
- b) ooforectomia;
- c) neurectomia pré-sacral;
- d) captação de óvulos;
- e) fulguração de peritônio.

2) A ocitocina é um peptídeo que tem importante função na estimulação da contratilidade uterina e na ejeção do leite materno. Sua produção ocorre:

- a) na hipófise;
- b) no hipotálamo;
- c) nas glândulas mamárias;
- d) nos ovários;
- e) na tireóide.

3) Uma criança de 7 anos apresenta corrimento vaginal pio-sanguinolento. Não há evidência de trauma ou abuso sexual, nem lesões vulvares visíveis. A causa mais provável é:

- a) corpo estranho;
- b) clamídia;
- c) gardnerela;
- d) sarcoma botrióide;
- e) cândida.

4) Paciente apresenta úlcera indolor única em grande lábio, endurecida e com bordos regulares. Pensando na hipótese diagnóstica mais provável, o melhor esquema para tratamento é:

- a) aciclovir 400mg via oral, três vezes ao dia, 7 dias;
- b) azitromicina 1g via oral, dose única;
- c) penicilina G benzatina 2,4 milhões de unidades intramuscular, dose única;
- d) eritromicina 500mg via oral, quatro vezes ao dia, 7 dias;
- e) ciprofloxacina 500mg via oral, uma vez ao dia, 7 dias.

5) Uma paciente de 54 anos, não menopausada, vem apresentando sangramento anormal. Tem história de câncer de mama tratado cirurgicamente há 2 anos e está em uso atual de tamoxifeno. É obesa, estando 15 kg acima do peso ideal. Baseando-se nestes dados, sua hipótese diagnóstica e exame(s) solicitado(s) seriam respectivamente:

- a) câncer de colo uterino – colpocitologia e colposcopia;
- b) climatério – dosagens de LH e FSH;
- c) tumor ovariano – ultra-sonografia transvaginal;
- d) câncer de endométrio – histeroscopia;
- e) hidrossalpinge – histerossalpingografia.

6) Quando se quer trabalhar com uma população de mulheres objetivando o diagnóstico mais precoce possível do câncer de mama, o rastreamento ideal deve ser feito através de:

- a) termografia;
- b) ultra-sonografia;
- c) exame clínico;
- d) ductografia contrastada;
- e) mamografia.

7) O mioma uterino é o tumor benigno mais freqüente do aparelho genital feminino. Os dois fatores que mais influenciam o aparecimento e o crescimento destes tumores são:

- a) tabagismo e uso de anticoncepcionais hormonais;

- b) predisposição genética e exposição ao estrogênio;
- c) idade acima do 35 anos e exposição à progesterona;
- d) multiparidade e baixo nível sócio-econômico;
- e) irradiação e uso de DIU.

8) Quando é verificado no exame colpocitológico de uma paciente o resultado de células escamosas atípicas – excluir lesões de alto grau (ASC-H) , a conduta mais adequada é:

- a) repetir o exame e encaminhar para colposcopia se houver persistência;
- b) manter controle citológico semestral;
- c) indicar excisão cirúrgica da lesão;
- d) solicitar ultra-sonografia transvaginal.
- e) encaminhar para colposcopia com biópsia;

9) Em uma paciente com 4 dias de atraso menstrual e β -HCG 750mUI/ml, foi realizada ultra-sonografia transvaginal que mostrou SG medindo 5mm, sem eco embrionário em seu interior. O diagnóstico provável é:

- a) gestação inicial;
- b) ovo anembrionado;
- c) erro de data da última menstruação;
- d) abortamento retido;
- e) mola hidatiforme.

10) Observando-se o mecanismo de um parto normal, logo após o desprendimento cefálico em variedade de posição occítopubiana, ocorre rotação externa da cabeça fetal, que é concomitante a:

- a) orientação biacromial no sentido transversal do canal;
- b) rotação interna das espáduas;
- c) inclinação lateral da cabeça formando assinclitismo;
- d) insinuação do pólo cefálico;
- e) hiperflexão da cabeça.

11) Durante o período em que é mantido o aleitamento materno exclusivo, uma das alterações que caracteristicamente ocorre no organismo feminino é:

- a) espessamento endometrial;
- b) predisposição à infecção urinária;
- c) perda óssea;
- d) ciclos ovulatórios;
- e) metrorragia.

12) Em gestante de 35 semanas, em tratamento hospitalar devido ao diagnóstico de pré-eclâmpsia grave, o aparecimento de trombocitopenia faz supor agravamento do quadro com a ocorrência de:

- a) morte fetal;
- b) eclampsia iminente;
- c) síndrome HELLP;
- d) descolamento de placenta;
- e) embolia amniótica.

13) Gestante sem acompanhamento pré-natal, tem uma medida de fundo uterino acima do esperado para a idade gestacional. Realizado estudo ultra-sonográfico que mostrou feto único, com morfologia normal, idade gestacional de 32 semanas, polidramnia moderada. Qual o diagnóstico materno mais frequentemente associado a este quadro?

- a) sífilis;
- b) toxemia;
- c) isoimunização Rh;
- d) diabetes;
- e) insuficiência cardíaca.

14) A avaliação de uma parturiente mostra o seguinte quadro: paciente com história obstétrica de 2 partos normais, idade gestacional de 38 semanas, está há 75 minutos em dilatação total, com 5 metrossístoles a cada 10 minutos, batimentos fetais a 116 por minuto, bolsa rota, apresentação cefálica em plano III de DeLee, variedade de posição occítopubiana, boa proporção céfalo-pélvica. A

paciente encontra-se agitada e pouco colaborativa. A melhor conduta neste momento é:

- a) fazer bloqueio peridural;
- b) indicar parto cesáreo;
- c) iniciar infusão venosa de ocitocina;
- d) manter monitorização fetal;
- e) indicar aplicação do fórceps.

15) Durante acompanhamento de gestantes Rh-negativo com teste de Coombs indireto positivo, será sempre necessária uma indicação criteriosa de propeidêutica e terapêutica fetais. Em casos em que o concepto encontra-se grave e precocemente acometido pela doença hemolítica perinatal, o procedimento de maior valor para recuperação fetal é:

- a) amniocentese;
- b) punção peritoneal;
- c) dopplerfluxometria;
- d) cordocentese;
- e) cardiotocografia.

16) São manifestações clínicas de infecção urinária baixa (cistite):

- a) estrangúria, disúria, polaciúria e hematúria;
- b) hematúria, estrangúria, febre elevada e prostração;
- c) tenesmo vesical, febre elevada, dor lombar;
- d) estrangúria, dor lombar e febre elevada;
- e) prostração, disúria, febre alta e estrangúria.

17) Nos indivíduos com indicação de profilaxia antibiótica para meningococo, a droga habitualmente utilizada é:

- a) cefalexina;
- b) penicilina;
- c) rifampicina;
- d) sulfametoxazol;
- e) eritromicina.

18) A Doença de Crohn é uma doença intestinal inflamatória que acomete, mais freqüentemente, o(s) seguinte(s) segmento(s) do intestino:

- a) reto;
- b) íleo e junção íleo-cólica;
- c) reto e sigmóide;
- d) cólon direito;
- e) reto e ânus.

19) Mulher branca, com 42 anos, apresenta quadro de rouquidão, ganho de peso e anemia. Neste caso, qual será o exame complementar mais adequado para o diagnóstico?

- a) T4 livre;
- b) T3 e T4 livre;
- c) glicemia de jejum;
- d) T3 livre e T4 livre;
- e) TSH.

20) O tratamento preferencial do flutter atrial deve ser feito com:

- a) marcapasso;
- b) digital;
- c) amiodarona;
- d) lidocaína;
- e) cardioversão elétrica.

21) São consideradas indicações de cirurgia para úlcera péptica, exceto:

- a) antecedente familiar de câncer gástrico;
- b) hemorragia recidivada em paciente acima de 60 anos;
- c) perfuração;
- d) ausência de resposta ao tratamento clínico;
- e) estenose com obstrução.

22) Dos agentes infecciosos abaixo, aquele que não é transmitido através de transfusão de sangue e derivados é:

- a) Trypanosoma cruzi;

- b) Schistosoma mansoni;
- c) HCV;
- d) HTLV-1;
- e) Citomegalovírus.

23) Todas as doenças abaixo são consideradas indicativas de associação com AIDS, exceto:

- a) candidíase de esôfago;
- b) criptococose extrapulmonar;
- c) sarcoma de Kaposi;
- d) linfoma de Hodgkin;
- e) tuberculose pulmonar.

24) No diagnóstico da silicose pulmonar são fundamentais:

- a) biópsia de pulmão e espirometria;
- b) história ocupacional e tomografia computadorizada de tórax;
- c) radiografia de tórax e espirometria;
- d) história ocupacional e radiografia de tórax;
- e) tomografia de tórax e biópsia de pulmão.

25) Assinale a alternativa que evidencia uma manifestação de extensão loco regional de neoplasia de pulmão:

- a) polimiosite;
- b) baqueteamento digital;
- c) tromboflebite migratória;
- d) síndrome de Horner;
- e) caquexia.

26) A complicação do uso de propiltiouracil no hipertireoidismo, mais freqüente e esperada, é:

- a) anemia;
- b) agranulocitose;
- c) pancitopenia;
- d) trombocitopenia;
- e) hemólise.

27) Nos casos de dengue hemorrágica, podemos prever as seguintes associações, clássicas e de maior risco:

- a) hemoconcentração e plaquetopenia;
- b) tosse, febre, plaquetopenia e dor muscular;
- c) hemoconcentração e plaquetopenia;
- d) diarreia e dor muscular;
- e) sangramento digestivo e febre.

28) A associação de obesidade, idade avançada, doença coronariana, hipertensão arterial e úlcera de pé faz pensar, como primeira hipótese diagnóstica em:

- a) doença de Addison;
- b) doença de Basedow Graves;
- c) hanseníase;
- d) hipotireoidismo.
- e) diabetes mellitus;

29) Em um paciente idoso com anemia crônica e emagrecimento, a associação de plaquetopenia e neutropenia sugere como possível diagnóstico inicial:

- a) neoplasia de tubo digestivo;
- b) hipertireoidismo;
- c) anemia megaloblástica;
- d) doença inflamatória intestinal;
- e) leucemia aguda.

30) São sintomas clássicos de síndrome nefrótica:

- a) hipertensão arterial, proteinúria acentuada e edema gravitacional;
- b) hipoalbuminemia, proteinúria acentuada e hematúria;
- c) anasarca, proteinúria acentuada, hipoalbuminemia;
- d) hipertensão arterial, proteinúria acentuada e edema de membros inferiores;
- e) anasarca, proteinúria acentuada, hematúria e hipertensão arterial.

31) A denominação do fórum de negociação integrado por representação da Secretaria Estadual de Saúde e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde é:

- a) Comissão Intergestores Bipartite;
- b) Conselho Estadual de Saúde;
- c) Comissão Intergestores Tripartite;
- d) Conselho Nacional de Saúde;
- e) Comissão Estadual de Gestores.

32) Em relação ao financiamento do Sistema Único de Saúde, todos os valores referentes a pisos, tetos, frações, índices, bem como suas revisões, são definidos com base na:

- a) Conferência Nacional de Saúde ;
- b) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e o Conselho Nacional de Saúde;
- c) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Saúde;
- d) Programação Pactuada e Integrada;
- e) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS).

33) A partir da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-2001), os municípios podem se habilitar em duas condições de gestão:

- a) Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada e Gestão Básica do Sistema Municipal;
- b) Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada e Gestão Plena do Sistema Municipal;
- c) Gestão Básica do Sistema Municipal e Gestão Plena do Sistema Municipal;
- d) Gestão Básica de Atenção à Saúde e Gestão Plena de Atenção à Saúde;
- e) Gestão Básica de Atenção à Saúde e Gestão Básica de Atenção à Saúde Ampliada.

34) De acordo com a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-2001), denomina-se o município “capaz de ofertar a totalidade dos serviços [...] correspondentes ao primeiro nível de referência intermunicipal, com suficiência, para sua população e para a população de outros municípios a ele adscritos” de Município:

- a) sede;
- b) pólo;
- c) básico;
- d) principal;
- e) núcleo.

35) Em relação ao custeio da assistência hospitalar e ambulatorial, foram implementados, pela Norma Operacional Básica de 1996 (NOB-96), incentivos para o Programa de Saúde da Família e para o Programa de:

- a) Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis;
- b) Ampliação do Atendimento de Média Complexidade;
- c) Agentes Comunitários de Saúde;
- d) Ampliação do Atendimento de Média e Alta Complexidade;
- e) Vigilância Epidemiológica de Doenças Crônicas não Transmissíveis.

CONHECIMENTOS GERAIS

Texto:

A ÚLTIMA CRÔNICA

Fernando Sabino

A caminho de casa, entro num botequim da Gávea para tomar um café junto ao balcão. Na realidade estou adiando o momento de escrever. A perspectiva me assusta. Gostaria de estar inspirado, de coroar com êxito mais um ano nesta busca do pitoresco ou do irrisório no cotidiano de cada um. Eu pretendia apenas recolher da vida diária algo de seu disperso conteúdo humano, fruto da convivência, que a faz

mais digna de ser vivida. Visava ao circunstancial, ao episódico. Nesta perseguição do accidental, quer num flagrante de esquina, quer nas palavras de uma criança ou num incidente doméstico, torno-me simples espectador e perco a noção do essencial. Sem mais nada para contar, curvo a cabeça e tomo meu café, enquanto o verso do poeta se repete na lembrança: “assim eu queria o meu último poema”. Não sou poeta e estou sem assunto. Lanço então um último olhar fora de mim, onde vivem os assuntos que merecem uma crônica.

Ao fundo do botequim um casal de pretos acaba de sentar-se, numa das últimas mesas de mármore ao longo da parede de espelhos. A compostura da humildade, na contenção de gestos e palavras, deixa-se acrescentar pela presença de uma negrinha de seus três anos, laço na cabeça, toda arrumadinha no vestido pobre, que se instalou também à mesa: mal ousa balançar as perninhas curtas ou correr os olhos grandes de curiosidade ao redor. Três seres esquivos que compõem em torno à mesa a instituição tradicional da família, célula da sociedade. Vejo, porém, que se preparam para algo mais que matar a fome.

Passo a observá-los. O pai, depois de contar o dinheiro que discretamente retirou do bolso, aborda o garçom, inclinando-se para trás na cadeira, e aponta no balcão um pedaço de bolo sob a redoma. A mãe limita-se a ficar olhando imóvel, vagamente ansiosa, como se aguardasse a aprovação do garçom. Este ouve, concentrado, o pedido do homem e depois se afasta para atendê-lo. A mulher suspira, olhando para os lados, a reassegurar-se da naturalidade de sua presença ali. A meu lado o garçom encaminha a ordem do freguês. O homem atrás do balcão apanha a porção do bolo com a mão, larga-o no pratinho – um bolo simples, amarelo-escuro, apenas uma pequena fatia triangular.

A negrinha, contida na sua expectativa, olha a garrafa de coca-cola e o pratinho que o garçom deixou na sua frente. Por que não começa a comer? Vejo que os

três, pai, mãe e filha, obedecem em torno à mesa um discreto ritual .

A mãe remexe na bolsa de plástico preto e brilhante, retira qualquer coisa. O pai se mune de uma caixa de fósforos, e espera. A filha aguarda também, atenta como um animalzinho. Ninguém mais os observa além de mim.

São três velinhas brancas, minúsculas, que a mãe espeta caprichosamente na fatia do bolo. E enquanto ela serve a coca-cola, o pai risca o fósforo e acende as velas. Como a um gesto ensaiado, a menina repousa o queixo no mármore e sopra com força, apagando as chamas. Imediatamente põe-se a bater palmas, muito compenetrada, cantando num balbucio, a que os pais se juntam, discretos: “parabéns pra você, parabéns pra você...” Depois a mãe recolhe as velas, torna a guardá-las na bolsa. A negrinha agarra finalmente o bolo com as duas mãos sôfregas e põe-se a comê-lo. A mulher está olhando para ela com ternura – ajeita-lhe a fitinha no cabelo crespo, limpa o farelo de bolo que lhe cai ao colo. O pai corre os olhos pelo botequim, satisfeito, como a se convencer intimamente do sucesso da celebração. Dá comigo de súbito, a observá-lo, nossos olhos se encontram, ele se perturba, constrangido – vacila, ameaça abaixar a cabeça, mas acaba sustentando o olhar e enfim se abre num sorriso.

Assim eu queria a minha última crônica: que fosse pura como esse sorriso.

SABINO, Fernando. *A companheira de viagem*. Rio de Janeiro, Ed. do Autor, 1965. p.174-6

36) Entre as afirmações abaixo marque a que mais se identifica com a concepção de Fernando Sabino sobre o que é escrever uma crônica:

a) é perscrutar os sentimentos íntimos e buscar no seu interior os motivos para escrever a crônica.

b) é partir de fatos exteriores que motivam sua inspiração, recolhendo do cotidiano seu

disperso conteúdo humano, que é mobilizada a criação do cronista.

c) é não perder a noção do essencial e concentrar-se sobre as recordações.

d) é buscar na memória longínqua fatos vividos que se identifiquem com o presente.

e) é aguardar passivamente a inspiração pois daí surge o ideal da escrita .

37) Marque a alternativa incorreta:

a) o pai confere o dinheiro com que pagaria a fatia de bolo e o refrigerante para que nenhum constrangimento atrapalhasse a alegria do momento.

b) “laço na cabeça, toda arrumadinha “e” três velinhas... que a mãe espeta caprichosamente na fatia do bolo” demonstram desvelo e carinho pelo melhor momento que poderiam oferecer à menina.

c) o cronista abandona a observação da cena e entra na história quando compartilha da alegria da família ao encontrar o olhar do pai.

d) ao princípio encabulados, gestos contidos, buscaram os últimos lugares num fundo de botequim para, sob o olhar do cronista, comporem o quadro humano de celebração familiar coroado com a pureza do sorriso de um orgulhoso pai.

e) na humildade do casal se ocultava a soberba da mãe que não queria ver ninguém testemunhando a sua pobreza.

38) “Vejo que os três, pai, mãe e filha obedecem em torno à mesa um discreto ritual.”

Classifica-se a segunda oração como:

a) subordinada substantiva objetiva indireta;

b) subordinada adverbial conformativa;

c) subordinada substantiva objetiva direta;

d) subordinada adjetiva restritiva;

e) subordinada substantiva apositiva.

39) “O pai corre os olhos pelo botequim, satisfeito, como a **se** convencer intimamente do sucesso da celebração. Dá comigo de súbito, a observá-lo, nossos olhos **se** encontram ...”

Classificamos as duas ocorrências do **se**, respectivamente, como:

a) **se** – pronome reflexivo **se** – conjunção integrante;

b) **se** – pronome expletivo **se** – pronome oblíquo sujeito;

c) **se** – conjunção integrante **se** – pronome recíproco;

d) **se** – conjunção condicional **se** – pronome integrante do verbo.

e) **se** – pronome reflexivo **se** – pronome recíproco.

40) O acento grave indica que houve crase, estará correto se colocado na alternativa:

a) o escritor assistiu a uma cena comovente.

b) estava acostumado a freqüentar aquele botequim.

c) o cronista viu-se frente a frente com a emoção.

d) esta é a cena a qual me referi.

e) o pai, a mãe e a menina formavam a célula da sociedade.