



CONCURSO PÚBLICO  
PARA PROVIMENTO DE VAGAS EM CARGOS  
EFETIVOS DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
UNIÃO DA VITÓRIA (FUSA) – PARANÁ

CADERNO DE PROVAS

CARGO:

**MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA**



## Antes de iniciar a prova, leia as instruções abaixo:

1. Espere a ordem do fiscal para iniciar a prova.
2. Leia, atentamente, as questões, e atenha-se a elas, pois nenhum esclarecimento a mais poderá ser dado, e o sucesso de um concurso está na compreensão do que é solicitado.
3. Utilize somente caneta esferográfica preta ou azul.
4. A folha de respostas compõe-se de quadrículas. Para assinalá-las, basta preencher toda a quadrícula da questão escolhida, da seguinte forma: ■
5. Será nula a prova, se forem assinaladas todas as questões com uma única alternativa de respostas.
6. Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
7. Não se atenha às questões que julgar difíceis, volte a elas se lhe sobrar tempo.
8. Ao início da prova, o Fiscal comunicará o período de tempo concedido para a realização dela.
9. Ao término da prova, entregue **TUDO O MATERIAL** recebido.
10. Preencha claramente os dados na folha de respostas. Coloque somente seu número de inscrição; não coloque seu nome nem na folha de respostas, nem nas provas.
11. Não é permitido, em hipótese alguma, o empréstimo de qualquer objeto.
12. Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal de corredor.
13. Permaneça no local da prova pelo prazo mínimo de uma hora.
14. Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.
15. Use o verso da ficha de comprovação de inscrição.
16. O resultado do concurso não será divulgado por telefone.
17. Os gabaritos estarão disponíveis no site da UniuV: [www.uniuV.edu.br](http://www.uniuV.edu.br), no dia 22/10.
18. O resultado do concurso será publicado na Imprensa Oficial e estará disponível no site da UniuV, no dia 29/10.



**1 - O método mais recomendado para a avaliação da vitalidade intraparto do feto prematuro é:**

- ( A ) Cardiotocografia externa;
- ( B ) Cardiotocografia interna;
- ( C ) Exame de sangue de escalpo fetal;
- ( D ) Amnioscopia;
- ( E ) N.d.a.

**2 - E correto afirmar que na gestação normal:**

- ( A ) Ocorre aumento do volume sanguíneo, do débito cardíaco e da resistência vascular sistêmica;
- ( B ) Ocorre aumento do volume sanguíneo, frequência cardíaca e da resistência vascular sistêmica;
- ( C ) Ocorrem aumento do volume sanguíneo e do débito cardíaco e diminuição da pressão arterial sistêmica;
- ( D ) Ocorrem aumento de volume sanguíneo e do débito cardíaco e diminuição da coagulação;
- ( E ) N.d.a.

**3 - Como diagnosticar o fator aloimune em uma paciente com abortos espontâneos de repetição?**

- ( A ) Prova cruzada (crossmatch) negativo e anticardiolipina positivo;
- ( B ) Anticoagulante lupicopositivo, anticardiolipina positivo e deficiência de proteína C;
- ( C ) Dosagem das células NK ;
- ( D ) Prova cruzada (crossmatch) negativo e dosagem de células NK em sangue periférico acima de 12%;
- ( E ) N.d.a.

**4 - Assinale a(s) alternativa(s) correta(s) sobre contratilidade uterina**

- ( I ) As contrações uterinas favorecem a dilatação, mas não o apagamento do colo uterino;
- ( II ) A atividade uterina é produto da intensidade da contração(em mmhg) pela frequência (em um período de 10 minutos);o resultado é expresso em unidades Montevideu;
- ( III ) Ao final do trabalho de parto, quando a dilatação for total, a atividade uterina deverá ser de 100unidades Montevideu (4 contrações\25mmhg);

- ( A ) Apenas a I está correta
- ( B ) Apenas a II está correta
- ( C ) Apenas a III está correta
- ( D ) Todas estão incorretas
- ( E ) N.d.a.

**5 - A circulação fetal primitiva é estabelecida:**

- ( A ) 7 dias pós ovulação;
- ( B ) 14 dias pós fertilização;
- ( C ) 21 dias pós fertilização;
- ( D ) 28 dias pós fertilização;
- ( E ) N.d.a.

**6 - Na placenta prévia há:**

- ( A ) Adinamia uterina;
- ( B ) Hipotonia e hiposistolia uterina;
- ( C ) Hipertonia e hiperssistolia;
- ( D ) Contratilidade desordenada;
- ( E ) Contratilidade normal para a fase da gestação.



7 - Após esvaziamento molar uterino o BHCG negativa-se ao redor da :

- ( A ) 4ª a 7ª semana;
- ( B ) 8ª a 10ª semanas;
- ( C ) 10ª a 15ª semanas;
- ( D ) 24ª semana;
- ( E ) N.d.a.

8 - No D.P.P. o feto sucumbe a uma área de descolamento da placenta igual ou superior a:

- ( A ) 20%;
- ( B ) 40%;
- ( C ) 1/3 da área;
- ( D ) 2/3 da área;
- ( E ) N.d.a.

9 - Na aloimunização Rh, é correto afirmar ;

- ( A ) O Coombs indireto sempre faz o diagnóstico;
- ( B ) A ultrassonografia sempre mostra alterações fetais;
- ( C ) A amniocentese não é mais utilizada no segmento;
- ( D ) devem ser considerados os antecedentes obstétricos e neonatais;
- ( E ) A imunoglobulina Rh deve ser aplicada quando o título anti-D for abaixo de 1/8.

10 - Na ocorrência de amniorexe prematura, em gestação de 24 semanas, com feto vivo, associada a quadro de amnionite, a conduta é:

- ( A ) Esvaziamento uterino e antibioticoterapia;
- ( B ) Antibioticoterapia e inibidores da contração uterina e parto com 32 semanas;
- ( C ) Antibioticoterapia, inibidores da contração uterina e parto com 37 semanas;
- ( D ) Antibioticoterapia, cerclagem e amnioinfusão;
- ( E ) N.d.a.

11 - Oligoamnio associa-se a, exceto:

- ( A ) Aloimunização Rh;
- ( B ) Agenesia renal bilateral;
- ( C ) Insuficiência placentária;
- ( D ) Crescimento intra-uterino retardado;
- ( E ) N.d.a.

12 - Não predis põe ao acretismo placentário:

- ( A ) Cesariana anterior;
- ( B ) Curetagem uterina;
- ( C ) Mioma submucoso;
- ( D ) Nidificação em fundo uterino;
- ( E ) N.d.a.



**13 -** A lesão mais característica da síndrome da rubéola congênita (Síndrome de Gregg) é:

- ( A ) Surdez;
- ( B ) Catarata;
- ( C ) Coriorretinite;
- ( D ) Microcefalia;
- ( E ) N.d.a

**14 -** De acordo com a Constituição Brasileira e o Estatuto da Criança e do Adolescente, os métodos contraceptivos em menores de 16 anos:

- ( A ) Não podem ser prescritos;
- ( B ) só podem ser prescritos com a anuência de maior responsável;
- ( C ) Podem ser prescritos;
- ( D ) Só podem ser prescritos após assinatura de consentimento informado;
- ( E ) N.d.a.

**15 -** Na perimenopausa o sistema intra-uterino liberador de levonorgestrel

- ( A ) Não deve ser indicado na perimenopausa;
- ( B ) Propicia bloqueio gonadotrófico, dificultando o diagnóstico de falência ovariana;
- ( C ) Associa-se a efeito negativo sobre a libido em mulheres na menopausa;
- ( D ) Pode ser utilizado na perimenopausa e mantido após a confirmação da menopausa;
- ( E ) N.d.a.

**16 -** A maioria dos fatores de risco para CA de mama é bem conhecida:

- ( A ) A afirmação é verdadeira porque 90% dos fatores de risco para CA de mama são reconhecíveis pela anamnese;
- ( B ) A afirmação é falsa, porque só o consumo de álcool e de alimentos gordurosos aumenta consideravelmente o risco;
- ( C ) A menarca precoce e a menopausa tardia são importantes fatores de risco. Portanto deve-se retardar a menarca e antecipar a menopausa com hormônios para prevenir a doença;
- ( D ) Só 30% dos fatores de risco são conhecidos, entre eles destaca-se a hereditariedade;
- ( E ) N.d.a.

**17 -** Paciente com carcinoma de colo uterino submete-se a exames, entre os quais urografia excretora. Observa-se uretero-hidronefrose. Nesse caso o estadió é:

- ( A ) II B2
- ( B ) II A
- ( C ) III B
- ( D ) IV
- ( E ) n.d.a

**18 -** Na avaliação clínica pré-operatória de candidatas à histerectomia vaginal, qual o parâmetro mais importante?

- ( A ) Volume do útero;
- ( B ) Peso da paciente;
- ( C ) Amplitude do intróito vaginal;
- ( D ) Mobilidade uterina;
- ( E ) N.d.a.



**19** - Em relação às ópticas utilizadas em histeroscopia é correto afirmar que:

- ( A ) As de 4mm são as melhores em todos os sentidos;
- ( B ) Não existe diferenças significativas entre as de 4 mm e as de 2,9 mm;
- ( C ) A visualização da cavidade uterina é melhor com as ópticas mais finas (2,7 mm);
- ( D ) Não se recomenda utilização de ópticas mais finas (2,7 - 2,9 mm) devido a sua fragilidade e o risco de perfuração uterina;
- ( E ) N.d.a.

**20** - É o agente etiológico da doença inflamatória pélvica aguda mais implicado com o uso do DIU:

- ( A ) Mycoplasma hominis;
- ( B ) Ureaplasma urealyticum;
- ( C ) Actinomyces israelii;
- ( D ) Chlamydia trachomatis;
- ( E ) N.d.a.

**21** - O melhor método para determinar invasão do miométrio no adenocarcinoma de endométrio é:

- ( A ) Ultrassonografia transvaginal;
- ( B ) Radiografia computadorizada;
- ( C ) Ressonância nuclear magnética;
- ( D ) Doppler colorido;
- ( E ) N.d.a.

**22** - O início do aumento do estradiol na fase folicular ocorre:

- ( A ) Três dias antes da ovulação;
- ( B ) Quatro dias antes do pico de LH;
- ( C ) Quando o folículo é selecionado;
- ( D ) Antes do aumento de FSH no início desta fase;
- ( E ) N.d.a.

**23** - O método propedêutico definitivo para o diagnóstico da tuberculose genital é:

- ( A ) Histerossalpingografia;
- ( B ) Histopatologia;
- ( C ) Citologia endometrial;
- ( D ) Reação de Mantoux;
- ( E ) N.d.a.

**24** - Em relação à inervação da bexiga:

- ( A ) Acetilcolina inibe o detrusor;
- ( B ) Beta-adrenergico contrai o esfíncter;
- ( C ) Simpático: contrai o detrusor e esfíncter;
- ( D ) Parasimpático relaxa detrusor e contrai esfíncter;
- ( E ) No simpático as fibras pré-ganglionares são colinérgicas e as pós são nor-adrenérgicas



**25 -** A neoplasia ovariana que freqüentemente acomete os linfonodos é o:

- ( A ) Digerminoma maligno;
- ( B ) Cisto adenocarcinoma seroso;
- ( C ) Adenocarcinoma endometriode;
- ( D ) Cisto adenocarcinoma papilífero;
- ( E ) N.d.a.

**26 -** O diagnóstico de feminização testicular deve ser feito na presença de genitália ambígua e de:

- ( A ) Cariótipo XY e níveis elevados de 17-OH – progesterona;
- ( B ) Cariótipo XX e níveis normais de 17- OH- progesterona;
- ( C ) Cariótipo XY e níveis normais de 17- OH- progesterona;
- ( D ) Cariótipo XX e níveis elevados de 17- OH- progesterona;
- ( E ) N.d.a.

**27 -** Em relação ao HPV é incorreto afirmar:

- ( A ) Os vírus 6, 11, 30,34, 40 são de baixo potencial oncogênico;
- ( B ) Os vírus 16, 18, 31, 33, 35 são de alto potencial oncogênico;
- ( C ) Em geral observam-se modificações histopatológicas desde a fase inicial da infecção pelo HPV;
- ( D ) Tanto na captura híbrida 2 como PCR pode-se realizar a identificação do tipo de HPV envolvido na infecção;
- ( E ) N.d.a.

**28 -** Qual a conduta a tomar para um recém nato que nasceu vigoroso, porém com líquido amniótico meconial?

- ( A ) Intubar;
- ( B ) Observar;
- ( C ) Administrar fisioterapia;
- ( D ) Manter em anti- Trendelemburg;
- ( E ) N.d.a.

**29 -** Os miomas que provocam maior sangramento são:

- ( A ) Submucosos;
- ( B ) Intersticiais;
- ( C ) Subserosos;
- ( D ) Intramurais;
- ( E ) N.d.a.

**30 -** O diagnóstico colposcópico de lesão micropapilar e microflorida de vulva e cérvix é sugestivo de:

- ( A ) HPV papilomavirus;
- ( B ) HSV herpesvirus;
- ( C ) HIV;
- ( D ) CMV citomegalovirus;
- ( E ) N.d.a.