

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU
HCFMB – UNESP**

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL 12/2013

**Cód. 12 – Médico I:
GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA**

1. Em relação à vaginose bacteriana podemos afirmar:
 - A) O quadro clínico apresenta corrimento homogêneo abundante, com pequenas bolhas e odor fétido que piora após coito e durante a menstruação, condições nas quais o pH vaginal diminui.
 - B) As clue-cells são células vaginais ou ectocervicais descamadas, intensamente parasitadas em sua superfície pela *Gardnerella*.
 - C) O diagnóstico é baseado nas características clínicas do corrimento, pH vaginal menor do que 4,5 e teste das aminas positivo.
 - D) No exame microscópico pelos métodos de Gram ou Papanicolaou encontramos rica celularidade de lactobacilos, leucócitos e clue-cells.

2. Podemos afirmar sobre a anatomia dos órgãos genitais femininos:
 - A) O diafragma urogenital é formado pelo músculo piriforme e esfíncter uretral.
 - B) A parede lateral da pelve é formada pelo músculo obturador interno, iliopsoas e transverso profundo do períneo.
 - C) As estruturas de sustentação são formadas pelos ligamentos uterossacro e cervical lateral.
 - D) O diafragma pélvico é composto pelo músculo coccígeo e elevador do ânus, este formado pelos músculos pubococcígeo, iliococcígeo e puborretal.

3. Assinale a alternativa correta.
 - A) O processo de meiose do ócito secundário completa-se na ovulação.
 - B) O folículo primordial é envolto pela zona pelúcida e camada de células da granulosa.
 - C) O folículo secundário representa o estágio pré-ovulatório no qual o folículo atingiu o desenvolvimento máximo.
 - D) Os ócitos estão no estágio diplóteno da meiose até que o processo de ovulação se inicie em cada ciclo menstrual quase 1000 folículos sofrem atresia.

4. A teoria “duas células, duas gonadotrofinas” é caracterizada:
 - A) pela produção de androgênio nas células da granulosa sob ação do LH e produção de estrogênio nas células da teca sob a ação do FSH.
 - B) pela produção de androgênio nas células da teca sob ação do FSH e produção de estrogênio nas células da granulosa sob a ação do LH.
 - C) pela produção de androgênio nas células da teca sob ação do LH e produção de estrogênio nas células da granulosa sob a ação do FSH.
 - D) pela produção de estrogênio nas células da granulosa e teca sob ação FSH, LH e GnRH.

5. Assinale a alternativa correta sobre o estudo WHI (Women’s Health Initiative).
 - A) O braço do estudo que recebeu estrogênio conjugado equino 0,625 mg e acetato de medroxiprogesterona na dose de 2,5 mg apresentou aumento dos fenômenos tromboembólicos, cardiovasculares e câncer de mama.
 - B) O braço do estudo que utilizou apenas estrogênio apresentou aumento estatisticamente significativo de câncer de mama e câncer de cólon.
 - C) Os dois braços do estudo (terapia combinada e isolada com estrogênio) apresentou aumento do risco de câncer de mama.
 - D) Estudo retrospectivo que avaliou as consequências da terapia estroprogestativa.

6. A principal causa de hipogonadismo hipergonadotrófico é:
- A) após tratamento quimioterápico e radioterápico.
 - B) ooforite autoimune.
 - C) síndrome de Kallman.
 - D) disgenesia gonadal (síndrome de Turner).
7. Os exames de rastreamento da saúde da mulher na pós-menopausa incluem:
- A) colpocitologia oncótica, ultrassonografia transvaginal e mamografia anual.
 - B) colpocitologia oncótica, ultrassonografia transvaginal, CA 125 e mamografia anual.
 - C) colpocitologia oncótica e mamografia anual.
 - D) colpocitologia oncótica, ultrassonografia transvaginal, mamografia e ultrassonografia mamária anual.
8. Paciente de 30 anos, eumenorreica, com queixa de mastalgia cíclica há 1 ano. A conduta proposta seria:
- A) exame clínico e ultrassonografia mamária para posteriormente iniciar o tratamento da mastalgia.
 - B) exame clínico e após tratamento medicamentoso com danazol ou bromocriptina. Ambos associados à alta taxa de adesão da medicação e melhora dos sintomas.
 - C) exame clínico e na ausência de lesões apenas orientação verbal, sendo que este resolve 80% dos casos.
 - D) prescrever anti-inflamatório na primeira fase do ciclo menstrual, período frequente de exacerbação dos sintomas com melhora posterior.
9. O Código de Ética exige condições mínimas para realização de pesquisa médica em humanos. Assinale a alternativa incorreta.
- A) Pode-se substituir a terapêutica convencional em uso se o paciente permitir, visando testar novas drogas com o objetivo de beneficiar o paciente.
 - B) O protocolo deve ser aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Instituição.
 - C) Deve ser realizado consentimento esclarecido por escrito.
 - D) Não pode ser realizada em pacientes terminais.
10. Sobre a doença inflamatória pélvica aguda (DIPA) pode-se afirmar:
- A) Os fatores de risco são: história pregressa de doença sexualmente transmissível, múltiplos parceiros sexuais, dispositivo intrauterino (DIU), tabagismo e alcoolismo.
 - B) Os agentes mais comuns são *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*; frequentemente caracteriza-se por infecção polimicrobiana, sendo 50% de origem sexualmente transmissível.
 - C) Apresenta alta mortalidade e baixa morbidade; está associada à esterilidade, aumento da incidência de gestação ectópica, dispareunia e dor pélvica crônica.
 - D) Os parceiros de pacientes com DIPA devem ser avaliados e tratados somente se identificado *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, mesmo sendo descrito uma baixa taxa de reinfecção destes agentes.
11. Analise as afirmações abaixo com relação ao câncer de endométrio.
- I- O câncer de endométrio tipo I é o mais comum, ocorre nas mulheres na perimenopausa e relaciona-se a exposição prolongada a estrogênio. Normalmente são do tipo endometriode.
 - II- O câncer de endométrio do tipo II ocorre nas mulheres na pós-menopausa tardia, desenvolvendo-se em endométrio atroficos sem relação com estímulo estrogênico. São principalmente seropapilar e de células claras.
 - III- O estadiamento do câncer de endométrio é cirúrgico e a linfadenectomia sistêmica pélvica e paraórtica são obrigatórias em todos os estádios da doença.

Estão corretas as afirmações:

- A) I, II e III.
- B) I e II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e III, apenas.

12. Analise as afirmações abaixo sobre a infecção pelo papilomavírus humano (HPV).

- I- HPV de baixo potencial oncogênico são representados pelos tipos 6, 11 e 16 e são mais encontrados em condilomas acuminados.
- II- A infecção pelo HPV pode ser dividida em forma clínica e subclínica. A forma clínica é caracterizada pela presença de condilomas acuminados e alterações identificadas na colposcopia; a forma subclínica consiste na presença do vírus no trato genital inferior sem evidência de lesões; não existindo alterações citológicas, colposcópicas e histológicas.
- III- O objetivo principal do tratamento do HPV não é a erradicação do vírus; e sim, a destruição da lesão provocada por ele. Prevenindo a evolução para malignidade, a transmissão vertical e horizontal.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- A) I e II, apenas.
- B) I, II e III.
- C) III, apenas.
- D) II e III, apenas.

13. Assinale a alternativa incorreta.

- A) No estágio II do prolapso genital a porção mais distal do prolapso está localizada 1 cm acima do hímen (-1cm).
- B) Os principais fatores de risco para prolapso genital são: multiparidade, idade avançada, cirurgias pélvicas, hipostrogenismo, fatores genéticos, tabagismo, desnutrição e aumento da pressão intra-abdominal.
- C) No exame ginecológico definem-se 6 pontos de referência na vagina, sendo o ponto Ba localizado na parede vaginal anterior, no ponto mais distal ao Aa quando não há prolapso.
- D) O ponto D é localizado no fórnice vaginal posterior quando a paciente tem útero e é importante para diferenciar prolapso de alongamento hipertrófico do útero.

14. Na propeleutica do casal infértil com resultado do espermograma em duas amostras, com estes resultados: volume 2 ml; ph 7,2; concentração de espermatozoide 1,5 milhões/ml; motilidade 50% e morfologia estrita de Kruger maior 14%. O melhor tratamento é:

- A) indução da ovulação.
- B) injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI).
- C) fertilização *in vitro* (FIV).
- D) inseminação intra-uterina.

15. Paciente do sexo feminino, 56 anos, com queixa de sangramento ao coito e corrimento genital abundante e fétido. Negava seguimento ginecológico de rotina. Antecedente obstétrico IVG IVP (4 partos normais). No exame clínico apresenta lesão exofítica no colo uterino de 4,5 cm com extensão para terço superior da vagina e toque retal sem alterações. A biópsia revelou carcinoma epidermoide do colo uterino moderadamente diferenciado. O estadiamento clínico pela FIGO é:

- A) IB2.
- B) IIA1.
- C) IIB.
- D) IIA2.

16. São critérios diagnósticos para síndrome dos ovários policísticos pelo Consenso de Roterdã, exceto:

- A) história clínica de anovulação crônica.
- B) presença de ovários policísticos na ultrassonografia.
- C) resistência insulínica clínica ou laboratorial.
- D) sinais clínicos ou laboratoriais de hiperandrogenismo.

17. São classes de drogas utilizadas no tratamento da bexiga hiperativa:

- I- prostaglandinas.
- II- antidepressivos tricíclicos.
- III- antagonistas dos canais de cálcio.
- IV- anticolinérgicos.

Estão corretas as afirmativas:

- A) I, II, III e IV.
- B) I e III, apenas.
- C) II, III e IV, apenas.
- D) I e IV, apenas.

18. Paciente vítima de violência sexual procura atendimento médico após 24 horas da agressão, a consulta médica deve visar o(a):

- I- atendimento às intercorrências médico-cirúrgicas de emergência e coleta de exames iniciais.
- II- acolhimento da paciente.
- III- profilaxia de gravidez; hepatite B e HIV. Tratar outras DST somente se paciente sintomática ou após resultado de exames laboratoriais.
- IV- notificação compulsória da violência sexual.
- V- profilaxia de gravidez; hepatite B, HIV, clamidiose, cancro mole, gonorreia, sífilis, tricomoníase e vaginose bacteriana.

Estão corretas as alternativas:

- A) I, II, III, IV e V.
- B) I, II, IV e V, apenas.
- C) I, II, III, apenas.
- D) I e V, apenas.

19. Pode-se afirmar sobre o pseudo-hermafroditismo:

- A) É caracterizado pela presença de tecido gonadal feminino e masculino no mesmo indivíduo.
- B) O pseudo-hermafroditismo feminino caracteriza-se pela presença de genitália feminina em indivíduos de cariótipo 46 XY.
- C) As principais causas do pseudo-hermafroditismo feminino são: hiperplasia congênita da adrenal, tumores maternos produtores de androgênios e uso de drogas androgênicas durante a gestação.
- D) A principal causa da hiperplasia congênita da adrenal ocorre pela deficiência enzimática da 3 beta desidrogenase.

20. Assinale a alternativa correta.

- A) O fator liberador de hormônio tireotrófico (TRH) exerce ação estimuladora sobre a produção da prolactina.
- B) A prolactina é secretada de maneira pulsátil, ocorrendo variações no decorrer do dia. Apresenta diminuição dos níveis séricos durante o sono e aumenta gradativamente durante o dia.
- C) Durante a gestação ocorre hiperprolactinemia fisiológica relacionada aos altos níveis de estrogênio e progesterona; porém a lactação não ocorre devido à ação direta da prolactina que atua inibindo-o o seu receptor neste período.
- D) A prolactina é produzida por células da neurohipófise e está sob o controle do hipotálamo por meio da dopamina.

21. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico da gravidez.

- A) O sinal de Hartman é definido pela coloração arroxeadada da vagina.
- B) O aumento do volume abdominal é sinal de certeza da gravidez.
- C) A ultrassonografia transvaginal visibiliza o saco gestacional na quinta semana de gestação, o embrião na sexta semana de gestação e batimentos cardíacos fetais na presença de comprimento cabeça-nadega (CCN) maior 2 mm.
- D) O sinal de Oslander caracteriza-se pela percepção do pulso da artéria vaginal ao toque vaginal.

22. Sobre as modificações fisiológica da gravidez pode-se afirmar:

- A) Maior movimentação do diafragma e a expiração tornam-se mais rápida.
- B) Aumento do pCO₂ materno e diminuição do pH sanguíneo.
- C) O volume plasmático aumenta cerca de 40% a 50% em relação aos níveis pré-gravídicos, com o pico entre 30^a e 34^a semanas.
- D) A resistência vascular periférica aumenta gradativamente após 20^a semana, permanecendo 20% maior que os níveis pré-gestacionais.

23. Os exames laboratoriais recomendados pelo Ministério da Saúde na assistência pré-natal são:

- A) hemograma; glicemia de jejum; tipagem sanguínea; urina tipo 1 e urocultura; sorologia para sífilis, hepatite B e HIV.
- B) hemograma; glicemia de jejum; tipagem sanguínea; urina tipo 1; sorologia para sífilis, hepatite B e HIV.
- C) hemograma; glicemia de jejum; tipagem sanguínea; urina tipo 1 e urocultura; sorologia para sífilis, hepatite B, HIV, rubéola e toxoplasmose.
- D) hemograma; glicemia de jejum; tipagem sanguínea; urina tipo 1; sorologia para sífilis, hepatite B, hepatite C e HIV.

24. Referente ao traçado cardiotocográfico durante o trabalho de parto, assinale a alternativa correta.
- A) A desaceleração tardia (DIP II) inicia-se a partir de 20 segundos do começo da contração e o retorno da frequência cardíaca fetal é mais lento.
 - B) A desaceleração precoce (DIP I) coincide com o pico da contração uterina, retornado à linha de base ao término da contração. É secundária a estase de sangue intervuloso que ocorre no período expulsivo do trabalho de parto.
 - C) As desacelerações variáveis ou umbilicais estão associadas à compressão do cordão umbilical, com diminuição da pressão arterial fetal e queda lenta do batimento cardíaco fetal no traçado.
 - D) A cardiotocografia apresenta baixa taxa de falso-positivo, permitindo boa análise da vitalidade fetal e é um método complementar à dopplervelocimetria.

25. Em relação ao mecanismo do trabalho de parto:

- I- os tempos do mecanismo do trabalho de parto são: insinuação, descida, flexão, rotação interna, desprendimento da cabeça e das espáduas.
- II- a insinuação consiste na passagem do diâmetro biparietal do polo cefálico fetal através do estreito superior da pelve materna.
- III- simultaneamente à rotação interna da cabeça ocorre a penetração das espáduas através do estreito superior da bacia.
- IV- após término da rotação interna, a fontanela posterior (lambdoide) encontra-se sob a sínfise púbica e a sutura sagital no sentido transversal.

Estão corretas as afirmativas:

- A) I, II, III e IV.
 - B) II, III e IV, apenas.
 - C) I e IV, apenas.
 - D) II e III, apenas.
26. Parturiente de termo, IIIGIP, apresenta no exame físico: altura uterina de 34 cm, dinâmica uterina 1 a cada 10 min com duração de 20 segundos, dilatação uterina de 8 cm em dois toques vaginais consecutivos com intervalo de 2 horas e bolsa amniótica íntegra. Exame de vitalidade fetal preservado e no partograma o registro encontra-se na zona 3 (ultrapassou a linha de ação). Assinale a alternativa correta.
- A) O início do trabalho de parto é caracterizado com atividade uterina maior 40 Unidade Montevidéu, o que não ocorre no caso clínico acima por isso não há dilatação do colo uterino.
 - B) O partograma é o registro gráfico do trabalho de parto sendo obrigatória a realização de cesariana na zona 3.
 - C) O partograma revela parada secundária da dilatação, sendo indicadas medidas de estímulo à contração uterina (amniotomia, ocitocina e deambulação).
 - D) O caso representa fase latente do trabalho de parto, com contrações uterinas irregulares e fracas e lenta dilatação do colo uterino.
27. É condição de aplicabilidade do Fórcepe:
- A) polo cefálico pelo menos em – 1 De Lee.
 - B) dilatação do colo uterino maior que 8 cm.
 - C) ruptura das membranas amnióticas.
 - D) na suspeita de desproporção cefalo-pélvica ou incerteza da variedade de posição realizar somente uma tentativa de tração.
28. Paciente de 16 anos, primigesta com 35 semanas de gestação. Negava antecedentes de hipertensão arterial. É admitida no pronto-socorro com queixa de epigastria e diplopia. Exame clínico: PA 160 x 110 mmHg, altura uterina 34 cm, BCF 150 bpm e toque vaginal com colo grosso, posterior e impérvio. A conduta adotada preconizada:
- A) Internação e cesárea de urgência. Após o parto prescrever anti-hipertensivos ou sulfato de magnésio nos casos de pressão arterial elevada.
 - B) Internação, estabilização do quadro com hidralazina e ou sulfato de magnésio, avaliação de exames laboratoriais e interrupção da gestação com indução do parto ou cesariana.
 - C) Internação, coleta de exames laboratoriais e observação por 30 minutos. Se persistir o quadro clínico indicar resolução da gestação.
 - D) Prescrição imediata de anti-hipertensivos e reavaliação. Internação nos casos de persistência da pressão arterial acima de 160 x 110 mmHg.

29. Assinale a alternativa incorreta em relação ao Diabetes Mellito Gestacional.
- A) São fatores de risco: história familiar de diabetes do tipo 2, história de morte fetal ou neonatal, macrossomia em gestações anteriores, índice de massa corpórea maior 25 kg/m^2 e idade maior 25 anos.
 - B) É definido como intolerância aos carboidratos iniciado ou diagnosticado durante a gestação.
 - C) Aumenta o risco de complicações como morte fetal de causa desconhecida, toco-traumatismo, parto prematuro, macrossomia, hipoglicemia neonatal e desconforto respiratório no recém-nascido.
 - D) Durante a segunda metade gestacional, o metabolismo do carboidrato é modificado pela elevação da insulina materna e consequentemente com redução dos níveis glicêmicos.
30. Assinale a alternativa correta.
- A) A restrição de crescimento intrauterina tipo 1 ou simétrica resulta de agressão tardia, prejudicando a fase de hiperplasia celular. Ocorre principalmente nos casos de insuficiência placentária.
 - B) A restrição de crescimento intrauterina tipo 2 ou assimétrica é a mais comum e ocorre nos casos de doenças cromossômicas ou infecções congênitas.
 - C) A ausência de oligoâmnio descarta o diagnóstico de restrição de crescimento intrauterina, porque é o principal sinal de sofrimento crônico.
 - D) Os principais parâmetros de diagnóstico da restrição de crescimento intrauterina são obtidos pela biometria fetal e a circunferência abdominal é o parâmetro mais precoce e sensível para o diagnóstico.
31. Gestante com 12 sem, primigesta, procura atendimento médico com o resultado de exames laboratoriais: Sorologia para toxoplasmose IgM reagente, IgG reagente e teste de avidéz de IgG superior a 60%. A conduta neste caso seria:
- A) o caso clínico é compatível com infecção recente de Toxoplasmose e há indicação de prescrever espiramicina durante a gestação.
 - B) o caso clínico deve corresponder a falso-positivo do IgM, porém, é recomendado tratar toxoplasmose na gestação.
 - C) o caso clínico revela infecção pregressa de Toxoplasmose, provavelmente anterior à gestação e não há necessidade de prosseguir investigação.
 - D) o caso clínico é compatível com infecção recente de Toxoplasmose e precisa encaminhá-la para investigação de infecção fetal com amniocentese após 18ª semana de gestação.
32. A imunoglobulina anti-Rh deve ser administrada nos seguintes casos:
- I- Toda gestante Rh negativa, com recém-nascido positivo e Coombs direto positivo que não receberam a administração durante a gestação.
 - II- Toda gestante Rh negativa na 28ª semana com tipagem sanguínea do parceiro desconhecido.
 - III- Toda paciente Rh negativa nos casos de abortamento e gravidez ectópica com tipagem sanguínea do parceiro desconhecido.
- Estão corretas as afirmativas:
- A) II e III, apenas.
 - B) I, II e III.
 - C) I e II, apenas.
 - D) I e III, apenas.
33. Em relação Mola Hidatiforme Completa pode-se afirmar:
- A) Os cromossomos são de origem exclusivamente de origem materna.
 - B) Frequentemente há feto ou embrião.
 - C) A maioria é diploide com cariótipos 46 XX.
 - D) Há presença de edema de vilos focais e o quadro clínico normalmente é diagnóstico diferencial de aborto.
34. Sobre as hemorragias da segunda metade gestacional assinale a alternativa correta.
- A) O descolamento prematuro de placenta é a principal causa de sangramento no terceiro trimestre e associa a elevada morbimortalidade perinatal.
 - B) Os principais fatores de risco de descolamento prematuro de placenta são: multiparidade, endometrite anterior, cesarianas anteriores, curetagens uterinas anteriores e idade materna acima 35 anos.
 - C) A rotura uterina completa espontânea apresenta quadro clínico de dor abdominal aguda, sangramento vaginal, aumento da contratilidade uterina e descida rápida da apresentação fetal.
 - D) A vasa prévia é definida pela presença de vasos fetais na membrana amniótica cruzando o orifício interno do colo, porém, a ruptura das membranas não é acompanhada das rupturas dos vasos fetais.

35. São consideradas contraindicações absolutas da indução do parto:

- A) isoimunização Rh.
- B) hipertensão arterial crônica e pré-eclâmpsia.
- C) oligoâmnio.
- D) desproporção fetopélvicas.

36. O diagnóstico de rotura de membranas pode ser realizado:

- I- Anamnese e exame ginecológico.
- II- pH vaginal menor 5,0.
- III- Cristalização do muco cervical com aspecto arboriforme.
- IV- Ultrassonografia.

Estão corretas as afirmativas:

- A) I, II e IV, apenas.
- B) I e IV, apenas.
- C) I, III e IV, apenas.
- D) I e III, apenas.

37. Nas gestantes com infecção pelo HIV, é correto afirmar:

- A) O recém-nascido deve receber solução oral de Zidovudina a partir de 24 horas de vida.
- B) Cesárea deve ser realizada em todas as pacientes independente da carga viral, após início do trabalho de parto ou rotura de membranas.
- C) Na realização de cesariana eletiva, a Zidovudina deve ser administrada 3 horas antes do parto e mantido até a ligadura do cordão umbilical.
- D) O diagnóstico da infecção do recém-nascido é determinado com medidas de carga viral após 6 meses de vida.

38. Assinale a alternativa correta sobre a propedêutica fetal invasiva.

- A) A biópsia de vilocorial coleta amostra de placenta e é o procedimento de escolha no segundo trimestre da gestação.
- B) A amniocentese é indicada para investigação de cariótipo fetal, pesquisa de infecção congênita, isoimunização materna e maturidade fetal.
- C) A vantagem da biópsia do vilocorial em relação aos procedimentos invasivos é a facilidade técnica da biópsia e resultado citogenético em aproximadamente 15 dias.
- D) A cordocentese tem como objetivo a punção da artéria umbilical e pode ser realizado a partir 14^a semana de gestação.

39. Indique (V) verdadeira ou (F) falsa, nas afirmativas abaixo.

- () O volume máximo do líquido amniótico é alcançado com 28 semanas, declinando a partir desta data.
- () São causas de oligoâmnio: anomalias fetais geniturinárias, crescimento fetal restrito, insuficiência uteroplacentária.
- () A sequência de Potter caracteriza-se por deformidades de face, deformidades de membros fetais e hipoplasia pulmonar. Essas alterações ocorrem em consequência do oligoâmnio.
- () O polidrâmnio pode ser causado por alterações fetais ou maternas. Sendo que em 60% dos casos a causa não é identificada (polidrâmnio idiopático).

Assinale a sequência correta, de cima para baixo:

- A) V – V – F – F.
- B) F – V – F – F.
- C) F – V – V – V.
- D) V – F – V – V.

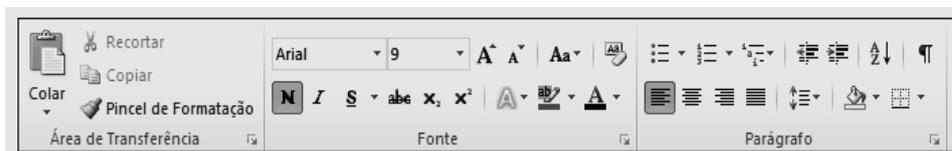
40. Assinale a alternativa correta.

- A) O útero regride cerca de 1 cm ao dia e após o 15^o dia dificilmente é palpado acima da sínfise púbica.
- B) O puerpério pode ser dividido em: imediato (do primeiro ao 42^o dia) e tardio (após 42^o dia).
- C) A loquiação rubra normalmente permanece durante o puerpério imediato.
- D) O volume sanguíneo aumentado durante a gestação retorna a normalidade 24 horas após parto.

41. Estão incluídas na Lista das Doenças de Notificação Compulsória no Estado de São Paulo, EXCETO:

- A) Hanseníase.
- B) Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS).
- C) Febre Tifoide.
- D) Meningite Viral.

42. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, é FALSO afirmar que:
- a criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.
 - é assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal.
 - o poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, exceto aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade.
 - a gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema.
43. De acordo com os Indicadores de nível de saúde da população, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.
- Taxa de Crescimento da população é conceituada como percentual de incremento médio anual da população residente em determinado espaço geográfico, no período considerado.
 - Taxa bruta de natalidade é conceituada como número de nascidos vivos, por mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
 - Índice de envelhecimento é conceituado como número de pessoas de 60 e mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
 - Todas as afirmativas são verdadeiras.
 - Somente as afirmativas I e III são verdadeiras.
 - Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
44. De acordo com os objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS, Lei nº 8080/90, assinale a alternativa INCORRETA.
- Formulação de políticas de saúde destinadas a promover, nos campos econômico e social, a redução de doenças e outros agravos.
 - Execução de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, integrando as ações assistenciais com as preventivas, de modo a garantir às pessoas a assistência integral à sua saúde.
 - Conceber formas de participação da comunidade, buscando os pontos de intersecção com entidades da sociedade civil, com o poder público e outras instituições.
 - Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
45. O Departamento Nacional de Auditoria do SUS, enquanto componente federal do SNA (Sistema Nacional de Auditoria) enfatiza a necessidade de mudanças de paradigmas no que concerne à percepção do auditor em relação ao SUS, em sua responsabilidade de apoiar a gestão, de manter uma conduta permanente de vigilância aos indicadores de saúde e aos resultados das ações. Desse modo, estabelece como principais diretrizes, EXCETO:
- elaboração do prontuário do paciente.
 - capilaridade, descentralização e integração para garantir em todo o território nacional, com divisão e definição de tarefas específicas de cada esfera de gestão do SUS.
 - integração com outros órgãos das estruturas gestoras do SUS, como planejamento, controle e avaliação, regulação e vigilância em saúde e outros órgãos integrantes do sistema de controle interno e externo.
 - foco na qualidade das ações e serviços e nas pessoas, com ênfase na mensuração do impacto das ações de saúde, na respectiva aplicação dos recursos, na qualidade de vida e na satisfação do usuário.
46. Analise a afirmação abaixo e escolha a alternativa que a completa corretamente.
- O procedimento de selecionar uma pasta e arrastá-la para outro local no mesmo diretório com o botão direito pressionado NÃO:
- move a pasta para/no o outro local.
 - copia a pasta no outro local.
 - cria atalho no outro local.
 - exclui a pasta do local de origem.
47. Os conjuntos de botões de atalho representados na figura abaixo fazem parte do menu _____ do Word 2010.
- Layout da Página
 - Exibição
 - Página Inicial
 - Inserir



48. Os conjuntos de botões de atalho representados na figura abaixo fazem parte do menu _____ do Excel 2010.

- A) Inserir
- B) Dados
- C) Exibição
- D) Fórmulas



49. Recentemente a Microsoft substituiu o Hotmail pelo Outlook.com, aplicativo que, dentre outros recursos:

- 1- possibilita execução de ações diretamente da caixa de entrada.
- 2- vem com os Web Apps gratuitos do Word, do Excel e do PowerPoint, integrados.
- 3- disponibiliza armazenamento gratuito na nuvem com o SkyDrive para compartilhamento de fotos, vídeos e outros arquivos grandes sem precisar enviar anexos pesados.

São afirmações corretas:

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

50. O menu Ferramentas do Internet Explorer oferece os seguintes recursos, EXCETO:

- A) selecionar tudo.
- B) excluir histórico de navegação.
- C) reabrir a última sessão de navegação.
- D) gerenciar complementos.