

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE EXTREMOZ

CONCURSO PÚBLICO

PROVA PARA CARGO DE:

MÉDICO OBSTETRA

* ATENÇÃO - CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ CONCORRE

* Neste Caderno de Questões, você encontra:

- 28 questões ESPECÍFICAS
- 12 questões de Português

* Só inicie a prova após a autorização do Fiscal de Sala.

* Duração da prova: 3 horas. O Candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 01 hora, contada a partir do seu efetivo início.

* O candidato só terá o direito de levar o caderno de prova após 02:00 horas do início dos trabalhos, e deixará apenas o Cartão de Respostas.

* Caso o candidato opte em sair antes de 02:00 horas do início dos trabalhos; NÃO será permitido a anotação do gabarito seja qual for a forma.

* Os Fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos sobre a resolução das questões; esta tarefa é obrigação do candidato.

* Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si. É proibida também a utilização de quaisquer equipamentos eletrônicos.

* O candidato receberá do Fiscal de Sala, 01 (hum) Cartão de Respostas correspondente às questões objetivas.

* Assine o seu Cartão de Respostas (Gabarito). Assinale apenas uma opção em cada questão. Não deixe questão em branco, nem assinale mais de uma opção, para seu Cartão não ter questões anuladas.

* O seu Cartão de Respostas é pessoal e insubstituível. Portanto, CUIDADO, não rasure, dobre ou amasse seu Cartão de Respostas pois em hipótese alguma ele será substituído, salvo por erro do fiscal ou por falha de impressão. Confira seus dados, leia as instruções para seu preenchimento e assinale no local indicado.

* A assinatura no Cartão de Respostas é obrigatória.

* O Gabarito desta prova estará disponível no dia 14/01/2013, no site www.conpass.com.br.

* Para exercer o direito de recorrer contra qualquer questão, o candidato deve seguir as orientações constantes da Cláusula XI do Edital do Concurso Público nº 001/2012 da PREFEITURA MUNICIPAL DE EXTREMOZ de 28/09/2012.

* Após o término da prova, o candidato deverá deixar a sala e em hipótese alguma poderá permanecer no estabelecimento onde realizou a mesma.

BOA PROVA!!

DATA: 13 DE JANEIRO DE 2013

CONPASS

Concursos Públicos
e Assessorias

PARTE I – MÉDICO OBSTETRA

01 - Atualmente, cerca de 90% dos casos de aids em pediatria são resultantes da transmissão vertical. Com o uso de antirretrovirais a taxa de transmissão tem caído de 25% para 0% a 2%. Quanto ao manejo da gestante HIV+ está incorreto afirmar que:

- A) A cesárea eletiva é um fator de protetor do feto quanto à transmissão vertical.
- B) Em pacientes assintomáticas o ponto de corte para a indicação da terapia antirretroviral (TARV-profilática) é a contagem de T-CD4+ maior que a 200 cels/mm³.
- C) Em relação à idade gestacional, mulheres assintomáticas com T-CD4+ > que 200 cels/mm³e carga viral menor que 1.000 cópias devem ter o a monoterapia com AZT instituída, a partir de 14 semanas.
- D) Gestantes sintomáticas ou com T-CD4 + < que 200 cels/mm³- a instituição de TARV- tratamento deverá ser feita independentemente da idade gestacional.
- E) Gestantes com carga viral indetectável e aderência correta ao TARV – tratamento prescindem do uso de AZT intravenoso antes da cesárea eletiva. O recém-nascido pode receber o AZT nas primeiras 8 horas após o nascimento e a medicação será mantida por duas semanas.

02 - Estas afirmativas estão corretas quanto ao parto pretermo, exceto:

- A) Na ausência de cultura anovaginal recente (últimas cinco semanas), a profilaxia intra-parto para o estreptococo do gupo B é obrigatória.
- B) Quanto ao corticóide antenatal, não há nenhuma evidência significativa de que a betametasona deve ser preferida em relação à dexametasona.
- C) A nifedipina tem sido escolhida como a droga de primeira escolha para inibir o parto pretermo por 48 horas enquanto se aguarda a ação do corticóide.
- D) Nas mulheres, em gestações únicas, com ameaça de parto pretermo, o ultrassom com o colo <15mm, sugere trabalho de parto.
- E) O rastreamento da vaginose bacteriana está indicado com 24 semanas em mulheres com antecedente(s) de parto pretermo e com 32 semanas nas mulheres sem este(s) antecedente(s).

03 - Quanto à doença hemolítica perinatal (DHPN) está correto afirmar que:

- I- Na isoimunização Rh quanto maior o intervalo entre as gestações pior é o prognóstico da doença.
 - II- Após a administração de imunoglobulina anti-D, o teste de Coombs indireto torna-se positivo.
 - III- A não detecção de hepatoesplenomegalia ao ultrassom fetal ou no RN afasta a possibilidade de incompatibilidade Rh.
 - IV- A incompatibilidade ABO é a mais frequente causa de DHPN e a anemia resultante é usualmente leve.
- A) Apenas I e II estão incorretas.
 - B) Todas as afirmativas estão corretas.
 - C) Apenas a afirmativa III está incorreta.
 - D) Apenas a afirmativa IV está incorreta.
 - E) Apenas as afirmativas III e IV estão incorretas.

04 - Quanto ao diabetes melito gestacional (DMG) está incorreto afirmar que:

- A) O desenvolvimento de resistência à insulina durante o terceiro trimestre da gestação é adaptação fisiológica e não é marcador de DMG.
- B) Após o nascimento o infante deve ser observado para o risco de hipoglicemia.
- C) Pacientes com DMG e peso fetal estimado > 4.500g têm indicação de cesárea para evitar distocia de ombros no parto e consequente paralisia do plexo braquial.
- D) No parto, a indicação de insulina é frequentemente necessária para manter a glicemia abaixo de 110 mg/dL, mesmo em gestantes com glicemia controlada.
- E) Mais de 70% das mulheres com DMG apresentam hiperglicemias leves e são tratadas apenas com dieta. A dieta é o elemento mais importante para o tratamento.

05 - A episiotomia é uma incisão cirúrgica vulvoperineal que visa impedir ou atenuar o trauma dos tecidos do canal do parto. Quanto a este procedimento está correto afirmar que:

- A) Sua execução se dará início antes que a apresentação esteja a distender acentuadamente o períneo.
- B) É quase sempre indispensável nas primiparurientes e dispensável nas multíparas, com períneo íntegro, que já tenham sido submetidas ao procedimento no parto anterior.
- C) Deve ser realizada durante o período expulsivo quando o períneo estiver intensamente distendido, na vigência de contração.
- D) A episiotomia feita com distensão perineal máxima diminui o risco de incontinência urinária.
- E) O efeito protetor para o feto é melhor assegurado pela episiotomia mediana (perineotomia) seguida pela mediolateral.

06 - O sinal mais importante da placenta prévia é:

- A) Hemorragia indolor, sem causa aparente.
- B) Contorno uterino conservado durante o trabalho.
- C) Útero mole, tono normal.
- D) Hemorragia externa, sangue vermelho rutilante.
- E) Instalação insidiosa; gravidade progressiva.

07 - Quanto ao descolamento prematuro da placenta (DPP) está incorreto afirmar que:

- A) O início do quadro é súbito com dor abdominal no sítio placentário.
- B) O sangramento vaginal é intenso com sangue escuro e sem coágulos.
- C) A inexistência de coágulo retroplacentário ao ultrassom afasta o diagnóstico.
- D) Os sinais de hemorragia grave são desproporcionais às perdas sanguíneas externas.
- E) As síndromes hipertensivas, toxêmicas ou não, são as condições mais relacionadas ao DPP.

08 - Na placenta prévia, a contemporização da cesária que é a via quase obrigatória para a interrupção da gravidez nestes casos, poderá ser feita com tratamento expectante (antes de 37 semanas). Permitir-se-á a espera pelo amadurecimento do produto se :

- A) 72 horas de observação em internamento hospitalar sem apresentar sangramento.
- B) Quadro hemodinâmico estável tendo como marcadores o hematócrito e a hemoglobina.
- C) Feto com boas condições de vitabilidade (cardiotocografia).
- D) Possibilidade de seguimento clínico semanal e estudos hematimétricos e ultrassonográficos seriados.
- E) Todas as respostas estão corretas.

09 - Dos distúrbios que acometem o líquido amniótico , as alterações do volume são de maior incidência e de maior relevância no acompanhamento da gestação. Quanto às mesmas é verdadeiro afirmar que:

- A) O parto pré-termo é uma complicação do oligodrâmnio estando ausente entre as complicações do polidrâmnio.
- B) No oligodrâmnio o descolamento prematuro da placenta costuma ser agudo.
- C) A prenhez prolongada é uma causa placentária de polidrâmnio.
- D) O diabetes mellitus é a condição materna mais frequentemente associada ao polidrâmnio, podendo também estar associado à insuficiência placentária que leva ao oligodrâmnio.
- E) O polidrâmnio agudo é a forma mais freqüente no terceiro trimestre da gestação.

10 - De acordo com a escola alemã, a relação do dorso fetal com o lado direito ou esquerdo materno, corresponde a:

- A) Situação.
- B) Acomodação.
- C) Posição.
- D) Apresentação.
- E) Todas as respostas estão incorretas.

11 - Quanto ao diagnóstico da gravidez está incorreto afirmar que :

- A) A ultrassonografia rastreia o concepto com 4 semanas em diante com a detecção, nesta fase, dos batimentos cardíofetais.
- B) A amenorréia há quatro semanas é o sinal de presunção mais precoce.
- C) A amenorréia após 10 a 14 dias de atraso menstrual constitui sinal de probabilidade.
- D) Congestão mamária costuma ser referida com cinco semanas de amenorréia. As pacientes relatam que as mamas estão doloridas e “inchadas” (congestas).
- E) Mais de 50% das mulheres sofrem de náuseas e vômitos matinais. Pode ocorrer anorexia, apetite aumentado ou perversão do apetite. (pica ou malácia).

12 - O útero grávido, com oito semanas, adquire consistência cística, elástico- pastosa, principalmente no istmo. Este é o sinal de:

- A) Piskacek.
- B) Hegar.
- C) Nobile-Budin.
- D) Osiander.
- E) Kluge.

13 - Na prática, aconselha-se que o atraso menstrual ultrapasse 10 a 14 dias para a feitura dos testes imunológicos para a detecção do hCG. Quanto ao hCG está incorreto afirmar que:

- A) Falsos-negativos podem ocorrer ocasionalmente durante o segundo trimestre da gravidez.
- B) Mulheres amenorréicas, no climatério, tem fecundação difícil mas não impossível. Nestes casos é muito alto o risco de falso-negativos.
- C) O uso de medicamentos psicotrópicos pode causar falsos-positivos.
- D) Urinas com baixa densidade, na primeira ou segunda semanas de atraso menstrual podem levar a falsos-negativos.
- E) A reação cruzada com LH hipofisário é uma dificuldade corrigida fazendo-se a dosagem da subunidade beta do hCG.

14 - A anemia nutricional participa como causa subjacente em 40-45% dos casos de mortalidade materna. Quanto a esta afecção está incorreto afirmar que:

- A) Nas grávidas já anemiadas, o tratamento curativo é feito com 200-400mg de sulfato ferroso 3 vezes ao dia per os.
- B) Quando a hemoglobina é menor de 6-7 g/dL indica-se concentrado de hemáceas.
- C) As necessidades de ferro e ácido fólico são seis vezes maiores no primeiro trimestre da gravidez, decrescendo com a progressão da mesma.
- D) A anemia por deficiência de ácido fólico é, entre as macrocíticas, a mais comum durante a gravidez.
- E) A anemia aumenta as taxas de complicações maternas da gravidez e no parto (hemorragias ante e pós-parto, parto pretermo).

15 - Quanto à síndrome HELLP está incorreto afirmar que:

- A) O mais importante diagnóstico diferencial é a esteatose hepática aguda.
- B) Dor no quadrante superior direito e/ou epigástrica integram o quadro clínico, particularmente associadas a náusea e vômitos.
- C) A ultrassonografia e o TC selam o diagnóstico de hematoma subcapsular hepático.
- D) A hipertensão e a proteinúria deverão estar presentes em 100% dos casos, quando ocorre na primeira metade da gestação.
- E) Caracteriza-se por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e trombocitopenia.

16 - A eclâmpsia complicada apresenta:

- A) Convulsões tônico-clônicas.
- B) Icterícia e insuficiência renal aguda.
- C) Temperatura corporal maior ou igual a 38°C.
- D) Insuficiência cardíaca e respiratória.
- E) Todas as respostas estão corretas.

17 - As pacientes com eclâmpsia devem ser sulfatadas no momento da convulsão ou antes, em casos de iminência de eclâmpsia. O seguinte quadro clínico é indicativo desta iminência:

- A) Cefaléia, náuseas e dor no baixo ventre.
- B) Distúrbios da coagulação, náuseas e oligúria.
- C) Distúrbios visuais, oligúria e dor precordial.
- D) Dor no baixo ventre, distúrbios visuais e icterícia.
- E) Cefaléia, distúrbios visuais e dor epigástrica.

18 - O uso de suplemento periconcepcional de ácido fólico bem como nas primeiras semanas após a concepção reduz o risco de defeitos do tubo neural (DTN) na 1ª gestação. Reduz também o risco de recorrência de DTN em caso de gestação anterior afetada. Suplementos combinando ácido fólico e vitaminas também reduzem a incidência e o risco de:

I- Defeitos cardiovasculares e dos membros.

II- Fenda labiopalatina.

III- Anomalias urinárias e hidrocefalia.

IV- Neuroblastoma.

V- Leucemia na infância.

- A) Apenas I está correta.
- B) Todas as respostas estão corretas.
- C) Apenas I, II e III estão corretas.
- D) Apenas IV e V estão corretas.
- E) Todas as respostas estão incorretas.

19 - A imunização antitetânica é recomendada para as gestantes para a prevenção do tétano neonatal. Para gestantes sem história de vacinação, iniciar o esquema o mais precocemente possível em qualquer fase da gestação, com intervalos de 30 a 60 dias. Pelo geral estas vacinas estão proscritas na gravidez, exceto:

- A) Hepatite A e B; Vacina contra influenza (inclusive H1N1)
- B) Rubéola; sarampo.
- C) Caxumba.
- D) Pólio oral (Sabin).
- E) Varicela; febre amarela.

20 - Na primeira consulta do pré-natal não consta(m) entre os exames complementares essenciais:

- A) Urina (EAS e cultura para rastrear bacteriúria assintomática).
- B) Grupo sanguíneo e fator Rh.
- C) Ultrassom transvaginal para determinação da idade gestacional.
- D) Hemograma completo; citologia cervicovaginal.
- E) Reações sorológicas para sífilis, toxoplasmose, HIV, hepatite B (HBsAg) e rubéola.

21 - Paciente com 18 anos, primigesta, com idade gestacional de 22 semanas comparece ao pré-natal apresentando quadro compatível com doença inflamatória pélvica leve. Os agentes etiológicos mais prováveis são:

- A) Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis.
- B) Bacterioides fragilis e Neisseria gonorrhoeae.
- C) Chlamydia trachomatis e Ureaplasma urealyticum.
- D) Neisseria gonorrhoeae e Ureaplasma urealyticum.
- E) Todas as respostas estão corretas.

22 - Quanto às implicações do HSV genital na gravidez está incorreto afirmar que:

- A) A infecção primária seja pelo tipo I ou II no terceiro trimestre da gestação se constitui no mais elevado risco para o concepto. A operação cesariana está indicada.
- B) Na infecção recorrente na gravidez a operação cesariana está indicada se a lesão por HSV ou pródromos estiverem presentes no momento do parto.
- C) O tratamento com aciclovir deve ser postergado se a infecção primária ocorrer no primeiro bimestre da gravidez, muito embora o risco de infecção transplacentária seja extremamente alto.
- D) Se a mulher grávida adquiriu a infecção antes da gravidez terá anticorpos contra o herpes simples e os passará com certeza para o feto por via transplacentária.
- E) Se a mãe adquiriu a infecção primária no terceiro trimestre, ela será incapaz de desenvolver soroconversão IgG e o infante nascerá sem a proteção passiva.

23 - No parto pélvico a retirada da cabeça fetal é feita com a manobra de:

- A) Ritzen.
- B) Bracht.
- C) Pajot.
- D) Ritgen.
- E) Mauriceau.

24 - 20 dias após fazer vacinação contra rubéola, uma jovem teve diagnosticada uma gravidez de três semanas.

A conduta é:

- A) Aborto após permissão do CRM.
- B) Comunicar que apesar do alto risco de teratogênese as leis do país não permitem interrupção da gravidez.
- C) Aborto com o aval de uma junta médica e consentimento informado pela gestante.
- D) Meramente expectante até o terceiro mês. Se o ultrassom diagnosticar malformações proceder o abortamento.
- E) Tranquilizar a gestante pois não há relato de teratogênese com esta vacina.

25 - A imunoglobulina Rh deve ser usada em gestante Rh negativa , DU negativo, Coombs indireto negativo, que tiver parceiro ou RN Rh positivo ou Rh negativo , DU positivo. Deve ser feita:

I- Após laqueadura tubária.

II- Após o parto – mesmo de fetos mortos.

III- Qualquer sangramento durante a gestação.

IV- Procedimentos invasivos; mola.

V- Na 28ª semana.

- A) Todas as respostas estão corretas , exceto I.
- B) Todas as respostas estão corretas.
- C) Apenas nas situações II e IV.
- D) Apenas a indicação V está correta.
- E) Apenas IV está correta.

26 - Constituem características dos recém-nascidos no estágio I da pós-maturidade, exceto:

- A) Pele, vernix caseoso, cordão umbilical e as membranas tingidas por mecônio.
- B) Pele seca, apergaminhada.
- C) Sensação de perda de peso por dobras cutâneas excessivas em nádega e coxa.
- D) Escassez de lanugem.
- E) Unha longa, cabelo abundante.

27 - A toxemia gravídica tem como fenômeno principal o vasoespasmio arteriolar condicionando o sintoma mais comum deste processo – a hipertensão arterial. Tem como complicação materno-fetal:

- A) Encefalopatia hipertensiva.
- B) Enterocolite necrotizante fetal.
- C) Edema localizado e generalizado.
- D) Insuficiência placentária crônica.
- E) Necrose hepática do tipo peri-portal.

28 - No tocante ao diabetes mellitus gestacional (DMG) está correto afirmar que:

I- É definido como qualquer grau de intolerância à glicose com início na gravidez .

II- É definido como qualquer grau de intolerância à glicose com primeiro reconhecimento durante a gravidez.

III- A remissão após o término da gestação é fundamental para o diagnóstico.

IV- A não remissão após o término da gestação afasta o diagnóstico.

V- A macrosomia é a complicação com maior interesse clínico com risco aumentado de morbimortalidade materna e fetal.

- A) Apenas III e IV estão incorretas.
- B) Todas as respostas estão corretas.
- C) Apenas V está correta.
- D) Apenas IV está incorreta.
- E) Apenas I e II estão corretas.

PARTE II – PORTUGUÊS

As questões 29 e 30 referem-se ao texto seguinte:

Inserto entre o 16º e o 18º, o século XVII permanece em meia-luz, quase apagado, nos fastos do Rio de Janeiro, sem que sobre esse período se detenha a atenção dos historiadores, sem que o distingam os que se deixam fascinar pelos aspectos brilhantes da história.

(Vivaldo Coaracy *in* Rio de Janeiro)

29 - Das afirmações seguintes:

I- De acordo com o texto, o século XVII foi importante, culturalmente, para o Rio de Janeiro.

II- O vocábulo ou expressão que pode substituir sem alteração de sentido a palavra “fastos” é “anais”.

III- A expressão “quase apagada” retifica a palavra “meia-luz”.

- A) Estão corretos os itens I e II.
- B) Estão corretos os itens II e III.
- C) Apenas o item II está correto.
- D) Todos estão corretos
- E) Todos estão incorretos

30 - Infere-se do texto que:

- A) Os historiadores desgostaram imensamente do século XVII.
- B) O século XVI teve importância igual a do século XVIII.
- C) A história do Rio de Janeiro está farta de coisas interessantes.
- D) Os historiadores apreciam mais o século XVII do que os séculos XVI e XVIII.
- E) Os mais belos momentos da história seduzem algumas pessoas.

A questão 31 refere-se a tira seguinte:



31 - Das afirmações seguintes:

I- O termo “isto”, escolhido por Hagar para fazer referência à comida, revela a reação da personagem em relação ao que vê na mesa.

II- A resposta dada por Helga a Hagar, não contribui para a confirmação do caráter “anônimo” da refeição.

III- Helga e Hagar utilizam apenas 02 pronomes para fazer referência à comida não identificada e às sobras.

- A) Apenas o item I está correto.
- B) Estão corretos os itens I e II.
- C) Estão corretos os itens I e III.
- D) Estão corretos os itens II e III.
- E) Todos estão incorretos.

32 - Assinale o item em que todos os vocábulos estão grafados corretamente:

- A) gengiva – lanujem – urtiga – cúpula
- B) buliçoso – cobiça – desinteria – arrepiar
- C) ponteagudo – nódoa – goela – vertigem
- D) exaurir – crioulo – aborígine – herege
- E) propensão – ultraje – oscilar – concessão

33 - O hífen foi incorretamente empregado em um vocábulo de item:

- A) vice-presidente / super-requintado
- B) circum-murado / ex-diretor
- C) pan-americano / micro-onda
- D) neo-helênico / sub-humano
- E) super-homem / anti-religioso

34 - Assinale o item cujo elemento mórfico destacado na palavra classifica-se de forma incorreta.

- A) incerteza – radical
- B) inquieta – vogal temática
- C) tecnocracia – vogal de ligação
- D) estabelecesse – desinência número pessoal
- E) irrealidade – sufixo

35 - Identifique a alternativa em que ocorre objeto direto pleonástico:

- A) Seus cavalos, ela os montava em pelo.
- B) Tia Mirtes já não sentia dor nem cansaço.
- C) Amava-a tanto como a nós.
- D) Sobram-lhe qualidades e recursos.
- E) Responderei à carta de Lúcia.

36 - Nas frases “Rapaz impulsivo, Mário não se conteve” e “A sensibilidade existe e está a serviço da harmonia”, a função sintática dos termos destacados é:

- A) vocativo e complemento nominal
- B) aposto e objeto indireto
- C) aposto e complemento nominal.
- D) aposto e objeto direto
- E) vocativo e objeto indireto

37 - Identificamos uma oração subordinada adjetiva explicativa em:

- A) Pedra que rola não cria limo.
- B) Como ele estava armado, ninguém ousou reagir.
- C) Parece que a situação melhorou.
- D) Não sou quem você pensa.
- E) Valério, que nasceu rico, acabou na miséria.

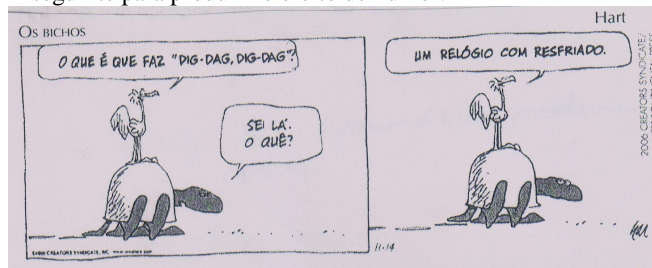
38 - O acento indicador de crase foi usado de forma incorreta em:

- A) Ninguém é insensível à dor.
- B) Admirei os quadros à óleo.
- C) Não irás àquela festa.
- D) Avançamos rente à parede.
- E) Apresentei-me à diretora.

39 - A regência verbal está incorreta em:

- A) Leila agradou-se muito do rapaz.
- B) Eu aspirava a uma posição mais brilhante.
- C) Nas aflições é tão bom deparar alguém que nos ajude.
- D) Pedro ajudava ao pai na roça.
- E) A empregada permitiu ao repórter que entrasse.

40 - Identifique a figura de linguagem utilizada na tira seguinte para produzir o efeito de humor:



- A) onomatopeia
- B) metonímia
- C) catacrese
- D) sinestesia
- E) paronomásia