



Prefeitura Municipal de Mairinque

Avenida Lamartine Navarro, n.º 514 Centro
Mairinque-SP
CEP 18120-000
CNPJ 45.944.428/0001-20

Fone (11) 4718-8644
Fax (11) 4718-2764
www.mairinque.sp.gov.br

PROVA PARA MÉDICO GINECOLOGISTA PROCESSO SELETIVO

NOME: _____ **RG:** _____

ASSINATURA: _____ **DATA:** _____



Prefeitura Municipal de Mairinque

Avenida Lamartine Navarro, n.º 514 Centro
Mairinque-SP
CEP 18120-000
CNPJ 45.944.428/0001-20

Fone (11) 4718-8644
Fax (11) 4718-2764
www.mairinque.sp.gov.br

PROVA PARA MÉDICO GINECOLOGISTA – PROCESSO SELETIVO

TEXTO

(Leia o texto a seguir e responda às questões de 1 a 5.)

Doenças da Pobreza Resistem no País

Medidas preventivas para alguns casos não estão totalmente disponíveis. Especialistas veem necessidade de combate mais efetivo.

Apesar de a incidência das chamadas doenças negligenciadas apresentar índices decrescentes no país, o Brasil ainda convive com número significativo de casos dessas enfermidades. Construções de baixa qualidade, esgoto a céu aberto e contato diário com ambientes sem higiene são situações que deixam a população mais vulnerável a enfermidades como a esquistossomose, a doença de Chagas, a tuberculose e as diarreicas. Não à toa, são também chamadas doenças da pobreza, aquelas para as quais a indústria farmacêutica não volta suas atenções em razão da baixa perspectiva de lucro.

As medidas preventivas e o tratamento para algumas dessas moléstias são conhecidos, mas não estão totalmente disponíveis nas áreas mais pobres. Além disso, a indústria tem menos interesse em desenvolver métodos de diagnóstico mais eficazes e novos medicamentos.

Essas doenças são causadas por agentes infecciosos ou parasitas e são consideradas endêmicas em populações de baixa renda. Por isso,

especialistas até comemoram a queda nos números. Doenças infecciosas e parasitárias, por exemplo, eram responsáveis por 11,6% das mortes no país em 1980. Em 2009, esse índice baixou para 4,9%.

Ainda assim, os casos resistem. A malária, que atinge principalmente a região amazônica, teve uma queda de 26% entre 2012 e 2013, segundo dados do Ministério da Saúde, mas ainda chama a atenção a quantidade de 179 mil notificações no ano passado. A tuberculose apresenta um índice estável, com 70 mil registros no ano passado, quase o mesmo que os 71 mil de três anos atrás. Hoje, o Brasil está na 16ª posição na lista de países com maior número de casos da doença. As diarreicas, relacionadas a más condições de saneamento, tiveram aumento do número de casos e mataram mais de 4 mil pessoas no ano passado, principalmente crianças de até cinco anos. Os óbitos têm a ver com o difícil acesso aos centros de saúde e ao pouco conhecimento referente a soluções caseiras.

Na opinião do presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Carlos Henrique Nery da Costa, o Brasil tem trabalhado para reduzir a incidência dessas doenças, mas os números ainda preocupam. “Ainda falta muito, senão elas teriam desaparecido, uma vez que temos exemplos de nações que conseguiram controlar as doenças. A China, por exemplo, acabou com a leishmaniose visceral e praticamente liquidou a esquistossomose”, detalha. De acordo com o especialista, as taxas brasileiras se assemelham mais às dos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento que às dos desenvolvidos.



Prefeitura Municipal de Mairinque

Avenida Lamartine Navarro, n.º 514 Centro
Mairinque-SP
CEP 18120-000
CNPJ 45.944.428/0001-20

Fone (11) 4718-8644
Fax (11) 4718-2764
www.mairinque.sp.gov.br

“Outro ponto importante é que, muitas vezes, os programas de controle dentro do Ministério da Saúde são muito bem feitos e organizados, mas eles têm impacto muito reduzido quando distribuídos entre estados e municípios”, avalia Nery.

Ana Pompeu

Julia Chaib

(Adaptado de: <https://www.uai.com.br/>)

01. Em relação à indústria farmacêutica, as autoras destacam, no primeiro parágrafo, a seguinte ideia:

- (A) a disponibilidade de seus serviços depende da ação de governos.
- (B) seu projeto se articula com questões relativas à urbanização.
- (C) sua vocação está voltada para países subdesenvolvidos.
- (D) o setor se orienta pelo retorno financeiro proporcionado.

02. As ideias apresentadas no quarto parágrafo expressam, em relação ao terceiro, um propósito de:

- (A) particularização.
- (B) contraposição.
- (C) relativização.
- (D) conclusão.

03. No quarto parágrafo, a argumentação se baseia, principalmente, no seguinte aspecto:

- (A) causalidade.
- (B) autoridade.
- (C) silogismo.
- (D) sofisma.

04. Na frase “Não à toa, são também chamadas doenças da pobreza, aquelas para as quais a indústria farmacêutica não volta suas atenções em razão da baixa perspectiva de lucro” (1º parágrafo), o conectivo que melhor expressa a relação estabelecida entre as partes do período, mantendo o sentido global, é:

- (A) uma vez que.
- (B) mesmo que.
- (C) contanto que.
- (D) ao passo que.

05. “Os óbitos têm a ver com o difícil acesso...” (3º parágrafo). O complemento ao trecho anterior receberá acento indicativo de crase em:

- (A) a local de violência urbana.
- (B) a serviço de qualidade.
- (C) a assistência de saúde.
- (D) a direito a escola.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

06. Como exemplo de instrumento gerencial do Estado, em suas Políticas Públicas de Saúde no Brasil, é correto afirmar que o SIAB – Sistema de Informação de Atenção Básica foi implantado para:

- (A) Avaliar os quantitativos dos atendimentos prestados nos ambulatorios, conforme regras estabelecidas em portarias.
- (B) Transcrever registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, por área geográfica.
- (C) Controlar o estoque de imunobiológicos necessários aos administradores que programam sua aquisição e distribuição.



Prefeitura Municipal de Mairinque

Avenida Lamartine Navarro, n.º 514 Centro
Mairinque-SP
CEP 18120-000
CNPJ 45.944.428/0001-20

Fone (11) 4718-8644
Fax (11) 4718-2764
www.mairinque.sp.gov.br

(D) Acompanhar as ações e os resultados das atividades da Atenção Básica realizadas pelas equipes do Programa de Saúde da Família.

07. A descentralização é um princípio político-administrativo, previsto na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº8.080/90 que, entre outros, inclui a:

- (A) Regionalização e a hierarquização da rede de serviços de saúde.
- (B) Definição das redes integradas de alta e média complexidade.
- (C) Integração em nível legislativo das ações de saúde e saneamento.
- (D) Cooperação entre os entes federativos com proporcionalidade em sentido estrito.

08. No que diz respeito ao financiamento do SUS – Sistema Único de Saúde no Brasil, com base na Constituição de 1988, é correto afirmar que esse financiamento se dará com recursos:

- (A) Da União, dos estados e dos municípios, além de outras fontes como doações e imposto sobre exportação.
- (B) Da União, dos municípios e da iniciativa privada, em caráter complementar, por meio de desembolso direto e donativos.
- (C) Do orçamento da seguridade social, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, além de outras fontes.
- (D) Da arrecadação dos impostos pelos estados e municípios, acrescido do percentual relativo à variação do PIB.

09. O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a

partir das necessidades dos municípios, considerado o estabelecimento de metas de saúde. Pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional é competência:

- (A) Do Grupo Técnico de Assessoramento – GTA.
- (B) Do Comitê de Gestão de Indicadores – CGI.
- (C) Da Secretaria de Gestão Executiva – SGE.
- (D) Da Comissão de Intergestores Bipartite – CIB.

10. A Estratégia de Saúde da Família gera condições para um novo modelo de atenção à saúde, cujas ações são voltadas, entre outras, para:

- (A) Produção, fomentação, difusão e atendimento especializado.
- (B) Promoção, prevenção, reabilitação e redução de danos.
- (C) Viabilidade, sustentabilidade, empreendedorismo e inovação.
- (D) Pesquisa, formação, desenvolvimento social e conscientização.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Pacientes com neoplasia de cólon ascendente referem mais comumente as seguintes manifestações clínicas:

- (A) Fadiga e anorexia.
- (B) Obstipação intestinal e vômitos.
- (C) Emagrecimento e anorexia.
- (D) Cólica abdominal e hematoquesia.

12. O antibiótico empírico mais recomendado para pielonefrite aguda em consultório é:



Prefeitura Municipal de Mairinque

Avenida Lamartine Navarro, n.º 514 Centro
Mairinque-SP
CEP 18120-000
CNPJ 45.944.428/0001-20

Fone (11) 4718-8644
Fax (11) 4718-2764
www.mairinque.sp.gov.br

- (A) Cefuroxima 500 mg Vo de 12/12h por 14 dias.
- (B) Ciprofloxacino 500 mg Vo 2 x ao dia por 7 dias.
- (C) Sulfametoxazol + trimetropim 800/160 mg de 12/12h por 7 dias.
- (D) Ertapenem 1 g IM 1x por dia por 8 dias.

13. São sinais de alerta para a dor abdominal recorrente em crianças, EXCETO

- (A) Dor que se irradia para as costas.
- (B) Presença de diarreia crônica
- (C) Ausência de história familiar de doença relevante.
- (D) Dor de localização periférica no abdome e constante no local.

14. São causas de coma não traumático, exceto:

- (A) Hipertensão arterial sistêmica.
- (B) Deficiência de tiamina.
- (C) Hipocapnia.
- (D) Uremia.

15. Considere que uma paciente de 35 anos de idade queixa-se de leucorréia fétida, sem outros sintomas, há uma semana. Relata ter iniciado relações sexuais com um novo parceiro há um mês. Sobre esse caso, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Provavelmente é uma DST.
- (B) Provavelmente esse corrimento deverá ser amarelo-esverdeado.
- (C) Provavelmente o corrimento deverá piorar durante o período ovulatório
- (D) O tratamento de primeira escolha é o metronidazol.

16. São causas não cardíacas de insuficiência cardíaca, EXCETO:

- (A) Reumatismo.
- (B) Lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) DPOC.
- (D) Anemia.

17. Considere um paciente diabético de 68 anos de idade com suspeita de dengue, prova do laço negativa, ausência de sinais de alarme. Qual é a conduta recomendada para esse paciente:

- (A) Deve ter acompanhamento em uma unidade de saúde com leitos de observação.
- (B) Não deve ter acompanhamento específico e deve ser orientado a retornar caso apareça algum sangramento ou outro sinal de alarme.
- (C) Deve ter acompanhamento ambulatorial.
- (D) Deve ter acompanhamento em unidade hospitalar.

18. Com relação à insuficiência hepática aguda, a etiologia mais frequente é:

- (A) Doença renal.
- (B) Alcoolismo.
- (C) Drogas e vírus.
- (D) Cirrose biliar primária.

19. Paciente, 14 anos de idade, sexo feminino, apresenta anemia, cardiomegalia e infarto esplênico com calcificações. Exame radiológico de coluna vertebral revela osteopenia e deformidades por compressão, ocasionando aspecto de biconcavidade. A hipótese diagnóstica mais provável para o caso é:



Prefeitura Municipal de Mairinque

Avenida Lamartine Navarro, n.º 514 Centro
Mairinque-SP
CEP 18120-000
CNPJ 45.944.428/0001-20

Fone (11) 4718-8644
Fax (11) 4718-2764
www.mairinque.sp.gov.br

- (A) Tuberculose.
- (B) Raquitismo.
- (C) Osteomalácia.
- (D) Anemia falciforme.

20. São componentes do método clínico centrado no paciente, EXCETO:

- (A) Entender a pessoa como um todo.
- (B) Prescrever um plano de cuidados.
- (C) Ser realista.
- (D) Incorporar prevenção e promoção da saúde.

21. Nas síndromes coronarianas agudas, em relação aos marcadores de necrose miocárdica, pode-se afirmar:

- (A) A CPK MB deve ser considerada em um único momento.
- (B) A CK-MB é um exame de alta sensibilidade.
- (C) A Troponina I é um marcador que pode estar elevado na sepse, embolia pulmonar, evento neurológico agudo e insuficiência renal aguda.
- (D) A elevação da Troponina I só ocorre 12 horas após o infarto do miocárdio.

22. Dos casos a seguir, qual é considerado um caso de morte materna direta:

- (A) A gestante de 36 semanas de gestação, falecida por atropelamento.
- (B) Gestante com 30 semanas de gestação, falecida por complicações renais decorrentes de lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) Puérpera em 23º dia de pós-parto, falecida por câncer de mama.
- (D) Puérpera falecida 24 horas após o parto por hemorragia uterina.

23. A anemia megaloblástica está relacionada, principalmente, à deficiência de:

- (A) Ferro.
- (B) Vitamina B12.
- (C) Ácido fólico.
- (D) Vitamina E.

24. Das patologias a seguir, aquelas que podem induzir à insuficiência renal aguda são:

- (A) Sepse, choque cardiogênico, nefrite intersticial aguda
- (B) Sepse, doenças autoimunes, drogas
- (C) Sepse, uropatia obstrutiva, desidratação
- (D) Sepse, síndrome hepatorenal, vasculites

25. Virgínia possui 12 anos e vem, trazida pela mãe, com quadro de dor pélvica baixa em cólicas na linha média com irradiação para as costas e pernas, momento incapacitante, geralmente antecede em dois dias da menstruação. Menarca aos 10 anos, virgem e sem outros sintomas. Exame físico normal. Marque a alternativa que corresponde ao diagnóstico provável para essa paciente.

- (A) Doença Inflamatória Pélvica.
- (B) Dispauremia.
- (C) Vaginose.
- (D) Dismenorreia.

26. O sarampo é uma doença grave caracterizada pela presença das seguintes manifestações clínicas, exceto:

- (A) Febre elevada e exantema.
- (B) Tosse proeminente e coriza.
- (C) Conjuntivite e linfadenopatia.
- (D) Descamação laminar intensa.



Prefeitura Municipal de Mairinque

Avenida Lamartine Navarro, n.º 514 Centro
Mairinque-SP
CEP 18120-000
CNPJ 45.944.428/0001-20

Fone (11) 4718-8644
Fax (11) 4718-2764
www.mairinque.sp.gov.br

27. Na criança, a deficiência de ácido fólico resulta em:

- (A) Anemia megaloblástica + neutrófilos grandes e hipersegmentados.
- (B) Anemia ferropriva + hipocromia, microcitose e hiperplasia medular.
- (C) Anemia falciforme + poiquilocitose anisocitose e hemácias afoiçadas.
- (D) Anemia hemolítica + normocromia, normocitose e hiperplasia medular.

28. Paciente com 24 anos, previamente hígido e sem comorbidades, apresenta-se no consultório com queixa de aumento do volume testicular direito há 4 meses, indolor. Ao exame físico, aumento do volume testicular D às custas de massa endurecida e indolor, ausência de adenomegalias palpáveis ou de outras alterações de exame físico. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) A principal suspeita é de orquite, e a principal conduta no momento é prescrever antibióticos e aguardar duas semanas para reavaliação.
- (B) O diagnóstico provável é neoplasia testicular e, caso o anátomo patológico indique carcinoma, os níveis de AFP não estarão elevados.
- (C) O aumento de hCG exclui a possibilidade do diagnóstico de seminoma.
- (D) O tratamento cirúrgico deve preservar ao máximo o cordão espermatóico, com excisão apenas no testículo acometido.

29. Uma mulher de trinta anos de idade, que se encontra no segundo trimestre de gestação,

procurou o serviço de urgência com quadro de múltiplas vesículas dolorosas em região de vulva, que dificultam até mesmo sua micção. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma infecção autolimitada sem indicação de tratamento, pois ele não traria qualquer benefício à paciente.
- (B) Caso a paciente apresente essas lesões quando entrarem trabalho de parto, a via preferencial será o parto normal.
- (C) Às pacientes que apresentarem um episódio dessa infecção em qualquer momento da gravidez recomenda-se a terapêutica de supressão, com início na 36.^a semana.
- (D) A ausência de lesões no momento do parto vaginal, mesmo que a paciente tenha apresentado quadro infeccioso há duas semanas, é um indicativo de risco nulo de transmissão no parto normal.

30. Uma paciente de 28 anos de idade, sobrecarga atrial esquerda, ritmo de fibrilação atrial, anticoagulação plena com rivaroxabana, realiza cirurgia para troca da válvula mitral por uma prótese metálica. Após a cirurgia, a anticoagulação:

- (A) Deverá ser mantida com rivaroxabana
- (B) Deverá ser associado, ao esquema com a rivaroxabana, o ácido acetilsalicílico (AAS)
- (C) Poderá ser suspensa, pois a válvula já foi trocada
- (D) Deverá usar varfarina com INR alvo entre 2,5 e 3,5