

PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

MEDICINA (OBSTETRÍCIA)

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de conteúdo específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A verdadeira arte é imprecável."

5. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.**
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CURSO/PROGRAMA

01. Ofertar o cuidado, ficando proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, cor, crença, nacionalidade, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade ou limitação física, intelectual, funcional, entre outras, com estratégias que permitam minimizar desigualdades, evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação; de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde, é um princípio da Atenção Primária da Saúde chamado de:

- (A) equidade
- (B) igualdade
- (C) integralidade
- (D) universalidade

02. Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico
- (B) executar serviços de vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; de alimentação e nutrição
- (C) prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde
- (D) definir e coordenar os sistemas: de redes integradas de assistência de alta complexidade; de rede de laboratórios de saúde pública; de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária

03. Os princípios e diretrizes do SUS constituem os alicerces para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país. A base legal do SUS, apesar das diversas normatizações, decretos, portarias e medidas provisórias que atualizaram, alteraram ou revisaram seus aspectos, foi constituída fundamentalmente por três documentos que expressam os elementos básicos que estruturam e organizam o sistema de saúde brasileiro. O primeiro é a Constituição Federal de 1988 e os outros dois são:

- (A) a Lei Nº 8.080/90 e a Lei Nº 8.142/90
- (B) a NOB-SUS 01/93, e a NOB/SUS 01/96
- (C) a Resolução Nº 453/2012 e a Lei Nº 12.401/2011
- (D) a Lei Nº 8.080/90 e o Decreto Presidencial Nº 7.508/2011

04. O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista do povo brasileiro, garantida pela Constituição Federal de 1988. Conforme as disposições da Constituição, compete ao SUS:

- (A) executar as ações de fiscalização do meio ambiente e agronegócio
- (B) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, não incluída as de saúde do trabalhador
- (C) fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo animal
- (D) participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos

05. A Lei Nº 8.080/90, regulamenta que a participação da iniciativa privada na assistência à saúde é:

- (A) livre
- (B) proibida
- (C) prioritária
- (D) minoritária

06. A sociedade começou, efetivamente, a participar da gestão do sistema de saúde, por meio dos conselhos de saúde, que passaram a exercer o controle social, participando do planejamento das políticas públicas, fiscalizando as ações do governo, verificando o cumprimento das leis relacionadas ao SUS e analisando as aplicações financeiras realizadas pelo município ou pelo estado no gerenciamento da saúde. Sobre o Conselho de Saúde, está correto afirmar que:

- (A) é composto por pessoas que representam diferentemente o SUS, sendo apenas representantes da secretaria de saúde
- (B) é um órgão permanente, isto é, tem sua existência garantida em qualquer circunstância; para ser extinto é preciso haver uma lei
- (C) é o órgão responsável pela gestão e pela execução de serviços e, por isso, tem responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde
- (D) garante total autonomia e efetividade ao controle social e é subordinado ao poder executivo – ao prefeito, ao governador ou ao secretário de saúde

07. Em relação aos princípios do SUS, é correto afirmar que:

- (A) o princípio de integralidade de assistência é entendido como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema
- (B) a universalidade de acesso aos serviços de saúde é válida para todas as ações de prevenção primária; para a saúde mental, porém, devido à escassez de recursos, esse princípio não vigora
- (C) o princípio de equidade determina que todos são iguais, desse modo, a única variável a se levar em consideração na organização dos atendimentos de saúde é o tempo de espera, independentemente da gravidade de cada situação
- (D) o princípio de justiça determina que os recursos destinados à saúde sejam igualmente alocados em cada região, divididos conforme a quantidade de habitantes, não se deve levar em consideração dados epidemiológicos, visto que eles podem tornar a assistência desigual

08. A Lei Nº 8.080/90, determina os critérios para o estabelecimento de valores a serem transferidos a estados, distrito federal e municípios. Dentre estes, inclui-se o seguinte critério:

- (A) previsão de plano anual de investimentos na rede de atenção básica
- (B) desempenho técnico, econômico e financeiro no período atual
- (C) previsão de plano anual de investimentos na rede hospitalar
- (D) perfil epidemiológico da população a ser coberta

09. O Sistema Único de Saúde poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada quando suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população. Quando isso ocorre:

- (A) os parâmetros de cobertura serão estabelecidos pelo Estado
- (B) a remuneração dos serviços será estabelecida pelo Município
- (C) têm preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos
- (D) é permitido aos diretores dos serviços contratados assumirem cargo de chefia no SUS

10. O Conselho Nacional de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde e tem como missão fiscalizar, acompanhar e monitorizar as políticas públicas. Para escolher seus membros o Conselho Nacional de Saúde tem eleição a cada:

- (A) dois anos
- (B) três anos
- (C) quatro anos
- (D) seis anos

11. O nervo pudendo possui grande importância para os procedimentos obstétricos. Em relação a esse nervo, sabe-se que:

- (A) seu trajeto inclui o forame isquiático menor
- (B) suas origens derivam-se das raízes nervosas lombares
- (C) a espinha isquiática serve como ponto de referência durante o bloqueio desse nervo
- (D) a inervação retal inferior (esfíncter anal externo, mucosa anal e pele perianal) não é feita por esse nervo

12. Paciente atendida na emergência no dia 01/01/2021 com quadro de palidez cutaneomucosa, taquicardia e hipotensão arterial, sangramento transvaginal discreto e dor abdominal à palpação, com sinais de irritação peritoneal. DUM 13/11/2020. Beta-HCG 15.780 mUI/mL. A ultrassonografia demonstra ausência de gestação, endométrio medindo 6 mm, grande quantidade de líquido livre na pelve e massa heterogênea paraovariana direita com fluxo sanguíneo periférico em 2/3 da imagem. O diagnóstico mais provável é de:

- (A) aborto completo
- (B) apendicite aguda
- (C) gestação ectópica rota
- (D) doença trofoblástica gestacional

13. Existem muitos métodos para determinar a apresentação e a posição fetal, dentre os quais, as manobras de Leopold, que consistem em quatro tempos. Desses tempos o que se realiza com as mãos do examinador colocadas nas laterais do abdome materno é a:

- (A) segunda manobra
- (B) primeira manobra
- (C) terceira manobra
- (D) quarta manobra

14. Primigesta de 41 semanas internada para interrupção da gravidez, possuindo colo uterino longo, posterior, fechado, com feto em apresentação cefálica e bolsa íntegra. A avaliação do bem-estar fetal é normal. Índice de Bishop 4. O método de escolha para indução do parto nessa gestante é:

- (A) misoprostol via vaginal 25 mcg 6/6 horas
- (B) descolamento digital das membranas ovulares
- (C) maturação do colo uterino com cateter balão por 48h
- (D) ocitocina endovenosa iniciando com 2 milunidades/min em bomba infusora

15. A hemorragia pós-parto pode ser definida como a perda de mais de 500 mL de sangue após completar o 3º período do parto normal. Dentre as causas de hemorragia pós-parto, aquela que aparece com mais frequência é a:

- (A) coagulopatia
- (B) atonia uterina
- (C) laceração vaginal
- (D) persistência de restos placentários

16. Na gestação gemelar formada por fetos do mesmo sexo, apresentando fusão placentária e cavidades amnióticas individualizadas, pode-se afirmar que:

- (A) são obrigatoriamente monozigóticos, monocoriônicos e diamnióticos
- (B) são obrigatoriamente dizigóticos, monocoriônicos e diamnióticos
- (C) são monocoriônicos, diamnióticos, com zigotia indeterminada
- (D) são dizigóticos e dicoriônicos

17. Gestante atendida em consulta de pré-natal refere que foi hospitalizada recentemente para tratamento de pielonefrite com cefuroxima por 14 dias. Após o tratamento, deveria manter antibiótico profilático. Dentre os esquemas indicados, aquele que é adequado à profilaxia de infecção do trato urinário na gestação é:

- (A) amoxicilina 2 g via oral dose única
- (B) cefalexina 250 mg via oral 6/6 horas por 3 dias
- (C) nitrofurantoína 100 mg via oral 6/6h por 21 dias
- (D) nitrofurantoína 100 mg via oral a noite até o término da gestação

18. A manobra de MacRoberts deve ser utilizada para resolução da seguinte complicação obstétrica:

- (A) assinditismo
- (B) distocia de ombros
- (C) retenção placentária
- (D) parto em apresentação pélvica

19. As indicações da ultrassonografia obstétrica do 3º trimestre são:

- (A) avaliar distúrbios do líquido amniótico / confirmar atividade cardíaca embrionária / avaliar crescimento fetal
- (B) guiar versão cefálica externa / determinar apresentação fetal / confirmar atividade cardíaca embrionária
- (C) avaliar crescimento fetal / avaliar distúrbios do líquido amniótico / determinar apresentação fetal
- (D) determinar apresentação fetal / medir translucência nucal / avaliar bem-estar fetal

20. Gestante de 36 semanas é admitida na emergência apresentando sangramento vaginal intenso, dor abdominal e redução da movimentação fetal. Ao exame, apresenta hipertonia uterina, BCF 180 bpm, bolsa íntegra e colo uterino fechado. Cardiotocografia com taquicardia fetal com padrão liso. O diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada são, respectivamente:

- (A) rotura de vasa prévia e cesariana de emergência
- (B) descolamento prematuro de placenta e cesariana de emergência
- (C) placenta prévia e internação para repouso de estabilização clínica
- (D) pródomos de trabalho de parto e aceleração do parto com ocitocina

21. O exame padrão para diagnóstico de ruptura prematura de membranas ovulares é:

- (A) toque vaginal
- (B) exame especular
- (C) ultrassonografia obstétrica
- (D) teste de pH da secreção vaginal

22. Gestante de 34 semanas é encaminhada para realização de ultrassonografia obstétrica devido a, no pré-natal, a medida do fundo uterino encontrada estar abaixo do esperado. O laudo da ultrassonografia demonstra restrição do crescimento fetal grave. O achado ultrassonográfico pode caracterizar o diagnóstico de:

- (A) ducto venoso com onda a positiva
- (B) doppler da artéria umbilical de baixa resistência
- (C) circunferência abdominal fetal abaixo do percentil 3
- (D) doppler da artéria cerebral média com diástole zero

23. Uma indicação absoluta para cesariana é:

- (A) gemelaridade
- (B) herpes genital
- (C) placenta prévia
- (D) cesariana prévia

24. Além da hipertensão arterial, após 20 semanas de gestação, para o diagnóstico de pré-eclâmpsia é necessária a presença de:

- (A) história prévia de pré-eclâmpsia
- (B) hipertensão arterial em gestante sem história prévia é suficiente para firmar o diagnóstico
- (C) proteinúria > 300 mg/24h ou alteração de enzimas hepáticas / função renal na ausência de outra doença
- (D) proteinúria > 300 mg/24h e alteração de enzimas hepáticas / função renal na ausência de outra doença

25. Para uma gestante que apresenta DUM em 10/11/2020, de acordo com a regra de Nagele, a data provável do parto será:

- (A) 17/02/2021
- (B) 10/08/2021
- (C) 10/02/2021
- (D) 17/08/2021

26. No pós-parto, em torno do 3º dia, ocorre aumento da consistência das mamas, que ficam mais túrgidas e dolorosas, correspondendo a:

- (A) mastite
- (B) apojadura
- (C) febre do leite
- (D) colostrogênese

27. O pré-natal é o período de acompanhamento das gestantes, no qual se deve fazer trabalho de educação em saúde, rastreamento de doenças gestacionais, diagnóstico de doenças prévias, prevenção de novas morbidades e instrução para o parto. Tendo em vista as rotinas de pré-natal, é correto afirmar que:

- (A) VDRL deve ser solicitado em todos os trimestres e na internação para o parto
- (B) vacina tríplice bacteriana acelular (dTPa) tem melhor resultado quando aplicada no início da gestação (antes de 20 semanas)
- (C) a realização de urinocultura em pacientes assintomáticas é desnecessária, visto não ser preciso tratar bacteriúria assintomática
- (D) glicemia no 1º trimestre não é recomendada, uma vez que será feito rastreamento de diabetes gestacional entre 24-28 semanas de modo universal

28. Na presunção de gravidez, o sinal de Piskacek corresponde a:

- (A) útero de formato globoso
- (B) coloração violácea em mucosa vaginal
- (C) amolecimento pronunciado do istmo uterino
- (D) formato assimétrico do útero no local da implantação

29. A distocia de ombros se configura uma emergência obstétrica e, como manobras potencialmente eficazes, é correto citar a:

- (A) ampliação da episiotomia e pressão no fundo uterino
- (B) infusão *em bolus* de ocitocina e pressão supra púbica
- (C) flexão e abdução das coxas em direção ao abdômen materno e infusão de ocitocina
- (D) flexão e abdução das coxas em direção ao abdômen materno e pressão supra púbica

30. No período caracterizado como puerpério imediato é comum observar:

- (A) leucopenia com elevação relativa de agranulócitos
- (B) leucopenia com marcada diminuição de granulócitos
- (C) leucocitose acentuada com predomínio de granulócitos
- (D) leucocitose acentuada com predomínio de agranulócitos

31. A anatomia perineal é composta por músculos e aponeuroses. Os músculos superficiais do períneo anterior são:

- (A) músculos levantador do ânus, coccígeo e transverso superficial
- (B) músculos transverso superficial, isquiocavernoso e bulbocavernoso
- (C) músculos obturador interno, transverso superficial e isquiocavernoso
- (D) músculos obturador interno, esfíncter externo da uretra e transverso superficial

32. A asma é a doença respiratória crônica mais frequente na gravidez e o corticosteroide inalatório de primeira escolha na gestação é:

- (A) flunisolida
- (B) fluticasona
- (C) budesonida
- (D) mometasona

33. A bacia constitui o canal ósseo formado pelos dois ilíacos, o sacro e o cóccix. Sua avaliação é importante na conduta frente aos casos de distocias do trajeto duro. É correto afirmar que a bacia:

- (A) platipeloide se caracteriza pelo ângulo subpúbico estreitado
- (B) antropoide se caracteriza pelo estreito superior arredondado
- (C) androide se caracteriza pelas espinhas ciáticas não proeminentes
- (D) ginecoide se caracteriza pelo diâmetro anteroposterior do estreito inferior grande

34. Na fisiopatologia da pré-eclâmpsia se verifica:

- (A) diminuição da taxa de filtração glomerular renal
- (B) aumento da produção de prostaciclina (potente vasoconstritor)
- (C) diminuição da produção tromboxano a₂ (potente vasodilatador)
- (D) aumento da frequência de insuficiência renal do tipo necrose tubular aguda

35. O melhor critério para o diagnóstico de crescimento intrauterino restrito é a medida:

- (A) da circunferência abdominal
- (B) da circunferência cefálica
- (C) do úmero
- (D) do fêmur

36. Gestante com quadro de oligodramnia no início do 2º trimestre e sem queixas de perda de líquido amniótico. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- (A) malformação do aparelho urinário fetal
- (B) insuficiência placentária
- (C) malformação uterina
- (D) idiopatia

37. Substâncias importantes no desenvolvimento fetal devem passar do sangue materno para a circulação fetal, atravessando o sincitiotrofoblasto, o estroma do espaço intraviloso e finalmente a parede dos capilares fetais. É correto afirmar que:

- (A) a d-glicose atravessa as membranas celulares por difusão simples
- (B) a imunoglobulina igg atravessa a placenta em grande quantidade via endocitose
- (C) a imunoglobulina igm atravessa a placenta em grande quantidade por difusão simples
- (D) o oxigênio atravessa as vilosidades coriônicas mais rapidamente que o dióxido de carbono

38. A imunoglobulina anti-D deve ser aplicada a toda mulher na seguinte situação:

- (A) puérpera Rh D-negativo sensibilizada e feto Rh D-positivo
- (B) puérpera Rh D-negativo não sensibilizada e feto Rh D-negativo
- (C) gestante Rh D-negativo não sensibilizada com gravidez ectópica
- (D) gestante com 28 semanas de gestação Rh D-negativo sensibilizada

39. A hidropsia fetal refere-se ao acúmulo excessivo de líquido seroso no corpo, sendo dividida em imune e não imune. Em relação a hidropsia fetal é correto afirmar que:

- (A) a maioria dos casos de hidropsia fetal são do tipo imune
- (B) o higroma cístico é mais comum o surgimento no 3º trimestre da gestação
- (C) a síndrome de Turner é a anormalidade cromossômica mais comum relacionada à hidropsia fetal de aparecimento no início da gestação
- (D) a toxoplasmose é a infecção congênita mais comum relacionada aos casos de hidropsia fetal de aparecimento a partir da segunda metade da gestação

40. Gestante com quadro de leucorreia branca, espessa e sem odor associada a prurido. O agente etiológico a ser considerado é:

- (A) *Chlamydia trachomatis*
- (B) *Trichomonas vaginalis*
- (C) *Bacteroides fragilis*
- (D) *Candida albicans*