



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Médico: Ginecologia - GINEC

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

01 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

02 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

03 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

04 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

05 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



06 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

07 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

08 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

09 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

10 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

11 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

12 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

13 - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

14 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

15 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



16 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

17 - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

21 - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

22 - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

23 - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

24 - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



25 - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lúpus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

26 - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

27 - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

28 - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

29 - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

30 - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.

GINECOLOGIA

31 - A degeneração infecciosa de miomas é mais comumente encontrada no tipo:

- (A) intra-mural;
- (B) cervical;
- (C) submucoso pediculado;
- (D) subseroso pediculado;
- (E) intra-ligamentar.

32 - Cistoscopia e cistometria são exames importantes na avaliação da incontinência urinária de esforço. Eles permitem:

- (A) medir o comprimento uretral;
- (B) medir diretamente o ângulo uretro-vesical posterior;
- (C) estimar o ângulo de inclinação;
- (D) examinar o paciente sem risco de infecção;
- (E) descartar outras causas de incontinência além da queda do ângulo uretro-vesical.

33 - A amenorréia eugonadotrófica é causada por:

- (A) síndrome dos ovários resistentes;
- (B) síndrome de Asherman;
- (C) estresse emocional;
- (D) hipertireoidismo;
- (E) síndrome dos testículos feminilizantes.

34 - O diagnóstico de endometriose é feito através de:

- (A) história clínica;
- (B) exame físico;
- (C) história de infertilidade;
- (D) dosagem de CA-125;
- (E) visualização direta e biópsia.

35 - O hormônio esteróide que precisa de metabolização prévia para poder atuar no núcleo celular é:

- (A) estradiol;
- (B) estrona;
- (C) testosterona;
- (D) progesterona;
- (E) estriol.



36 - O distúrbio do desenvolvimento sexual em que a fertilidade normalmente está preservada é:

- (A) pseudo-hermafroditismo feminino;
- (B) síndrome de Turner;
- (C) síndrome de Klinefelter;
- (D) disgenesia gonadal pura;
- (E) síndrome dos testículos feminilizantes.

37 - A situação em que **NÃO** há indicação absoluta de rastreamento citológico do câncer cervical uterino é:

- (A) 21 anos, sem atividade sexual prévia pela anamnese;
- (B) 66 anos, com SIL de baixo grau há 3 anos;
- (C) 35 anos, único exame colpocitológico realizado há 18 meses;
- (D) 46 anos, último exame colpocitológico realizado há 5 anos, antes da histerectomia total;
- (E) 15 anos, sexarca aos 12 anos.

38 - Na cirurgia ginecológica transabdominal de paciente com índice de massa corporal (IMC) de 46, é **INCORRETA** a seguinte afirmativa:

- (A) aumenta o risco de infecção de parede abdominal;
- (B) há indicação de anticoagulação no pós-operatório;
- (C) é recomendado sistema de drenagem fechada em espaço sub-cutâneo;
- (D) aumenta o risco de apnéia do sono devido ao uso de narcóticos no pós-operatório;
- (E) está contra-indicado o acesso por laparoscopia.

39 - Em paciente de 23 anos, nulípara, apresentando dor pélvica, febre e massa anexial mista de 4 cm ao ultra-som, deverá ser adotada, preferencialmente, a seguinte conduta:

- (A) somente antibioticoterapia;
- (B) antibioticoterapia e anticoagulação;
- (C) metotexate;
- (D) cateterização tubária por histeroscopia;
- (E) punção transvaginal dirigida.

40 - O indicador prognóstico que **NÃO** está relacionado à maior gravidade do câncer de colo uterino é:

- (A) invasão linfovascular;
- (B) maior expressão da proteína Ki-67;
- (C) volume tumoral;
- (D) idade;
- (E) metástases linfonodais.

41 - Paciente de 30 anos, assintomática, com esterelização tubária, sofreu ressecção de pólipos endometrial há 6 meses com resultado histopatológico normal. Apresenta novamente imagem sugestiva de pólipos endometrial ao ultra-som. A conduta recomendada é:

- (A) orientação e observação;
- (B) tomoxifeno;
- (C) progestágeno;
- (D) ressecção histeroscópica;
- (E) curetagem uterina.

42 - A patologia ginecológica definidora de AIDS em mulher portadora do HIV é:

- (A) herpes genital recidivante;
- (B) candidíase recidivante;
- (C) doença inflamatória pélvica;
- (D) câncer invasivo de colo uterino;
- (E) amenorréia secundária.

43 - O principal fator de risco para o câncer de mama é:

- (A) presença de alterações funcionais benignas da mama;
- (B) obesidade;
- (C) história familiar;
- (D) *diabetes melitus*;
- (E) nuliparidade.

44 - No roteiro para o estadiamento do câncer de mama **NÃO** está incluído:

- (A) TC de crânio;
- (B) RX de tórax;
- (C) ultrassom abdominal;
- (D) cintilografia óssea;
- (E) dosagem de desidrogenase láctica e fosfatase alcalina.

45 - A indicação para terapia estrogênica na menopausa é:

- (A) redução do risco de AVE isquêmico;
- (B) atrofia vaginal e fogachos;
- (C) melhora da qualidade do sono e vida;
- (D) redução da incidência de distúrbios de comportamento;
- (E) redução da mortalidade por doença cardiovascular.



46 - A complicação mais freqüente da histerectomia é:

- (A) tromboembolismo;
- (B) ligadura de ureter;
- (C) lesão de bexiga;
- (D) hemorragia;
- (E) perfuração de alça intestinal.

47 - Em relação ao estadiamento do câncer de ovário é INCORRETO afirmar:

- (A) o diagnóstico deve ser por laparotomia;
- (B) o procedimento deve ser RX de tórax, TC de abdome e pelve, dosagem de CA 125;
- (C) em caso de carcinoma mucinoso é recomendada a retirada do apêndice;
- (D) a ruptura da cápsula do carcinoma mucinoso não parece afetar negativamente o prognóstico;
- (E) o prognóstico da doença está relacionado à alfa-fetoproteína e ao CA 19.

48 - Na paciente de 50 anos com história de hipermenorréia, a melhor conduta é:

- (A) dopplerfluxometria de artérias uterinas;
- (B) citologia de lavado endometrial;
- (C) colpocitologia;
- (D) histeroscopia;
- (E) biópsia com cânula de Novak.

49 - O ureter pélvico passa pelas seguintes estruturas, EXCETO:

- (A) ligamento útero-sacro;
- (B) borda lateral da vagina;
- (C) ligamento ovariano;
- (D) ligamento cervical lateral;
- (E) ligamento lateral da bexiga.

50 - A terapêutica alternativa à penicilina que NÃO é indicada no tratamento da sífilis adquirida é:

- (A) azitromicina;
- (B) ceftriaxone;
- (C) doxiciclina;
- (D) tetraciclina;
- (E) eritromicina.

51 - A melhor avaliação diagnóstica, na paciente com hirsutismo idiopático é realizada através da dosagem sérica de:

- (A) testosterona e S-DHEA;
- (B) androstenediol e progesterona;
- (C) androstenediona e diidrotestosterona;
- (D) ceto-esteróides e hidroxí-esteróides;
- (E) pregnenolona e estrona.

52 - Após laqueadura tubária a queixa mais comumente apresentada é:

- (A) dispareunia;
- (B) dor pélvica;
- (C) alterações menstruais;
- (D) alteração da libido;
- (E) leucorréia recidivante.

53 - O diagnóstico de ulceração vulvar por herpes NÃO pode ser confirmado por meio da:

- (A) pesquisa direta em campo escuro;
- (B) cultura do vírus;
- (C) PCR multiplex;
- (D) citologia de Tzank;
- (E) imunohistoquímica indireta.

54 - A disfunção sexual farmacológica pode ser provocada pelo uso da seguinte droga, EXCETO:

- (A) fenfluramina;
- (B) propranolol;
- (C) barbitúrico;
- (D) digoxina;
- (E) clordiazepóxido.

55 - O sintoma da síndrome pré-mestrua que pode ser explicado pelo aumento dos níveis de prostaglandina é:

- (A) fadiga;
- (B) diarreia;
- (C) variação de humor;
- (D) aumento de peso;
- (E) sensibilidade mamária.



56 - A indicação adequada de acupuntura para o tratamento de miomatose uterina é:

- (A) dor pélvica;
- (B) volume uterino maior que 300 mL;
- (C) hipermenorréia;
- (D) mioma em parturição;
- (E) mioma pediculado torcido.

57 - Na cirurgia de Manchester é realizada a:

- (A) colpocleise total;
- (B) suspensão da cúpula vaginal;
- (C) fixação da uretra à fáscia endopélvica;
- (D) colpoptasia anterior, posterior e amputação da cérvix;
- (E) histerectomia vaginal.

58 - Os vasos linfáticos provindos da pele da papila e aréola mamária drenam para os linfonodos do seguinte grupo:

- (A) peitoral;
- (B) axilar;
- (C) apical;
- (D) supraclavicular;
- (E) para-esternal.

59 - O achado citológico sugestivo de infecção por HPV é:

- (A) cromatina em vidro fosco;
- (B) relação núcleo-citoplasma diminuída;
- (C) queratose;
- (D) inclusão intra-citoplasmática;
- (E) célula navicular.

60 - Paciente com resultado de colpocitologia revelando NIC I e tricomoníase.

A melhor conduta é:

- (A) fazer biópsia;
- (B) tratar a tricomoníase e repetir a colpocitologia;
- (C) conização;
- (D) cauterização da cérvix;
- (E) uso de ácido tricloroacético a 50%.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>