

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO - PARANÁ

Concurso Público Municipal - Edital 02/2013 - DATA DA PROVA: 03/11/2013

PERÍODO DE PROVA: TARDE



FAUEL

Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade Estadual de Londrina

CARGO: MÉDICO T6 I - GINECOLOGISTA - PLANTONISTA

LEIA ESTAS INSTRUÇÕES:

- 1 Identifique-se na parte inferior desta capa;
- 2 Você dispõe de quatro horas para responder todas as questões e preencher o Cartão Resposta;
- 3 Utilize caneta esferográfica azul ou preta;
- 4 O candidato só poderá se retirar da sala, após 1 (uma) hora do início das provas;
- 5 Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma opção de resposta correta;
- 6 Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas que possam dificultar a leitura. Detectado algum problema, comunique imediatamente ao fiscal;
- 7 Utilize o Caderno de Prova como rascunho se necessário, mas deverá assinalar o Cartão Resposta que acompanha a prova;
- 8 Não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura;
- 9 Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta;
- 10 Este caderno de prova contém, 20 (vinte) questões de múltipla escolha (a,b,c,d,e);
- 11 Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao fiscal o Caderno de Prova e o Cartão Resposta;
- 12 O candidato poderá levar consigo o Caderno de Prova se sair no transcorrer dos últimos 60 (sessenta) minutos de aplicação da prova;
- 13 Assine o Cartão Resposta no local indicado.

Identificação do candidato	
Nome (em letra de forma)	Nº da inscrição

Boa Prova!

01 - O modelo de gestão clínica nos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) pretende, exceto:

- a) Aprimorar a organização hospitalar orientando o processo de cuidado no sentido atenção integral ao paciente, de forma humanizada.
- b) Construir a cultura de avaliação semestral, coletiva e institucional, com critérios claramente estabelecidos.
- c) Construir protocolos, fluxogramas e diretrizes clínicas baseadas em evidências científicas e princípios éticos.
- d) Construir uma cultura de comunicação efetiva com dispositivos de socialização de informação, sempre como foco na gestão do cuidado ao paciente.
- e) Envolver de forma coordenada e sistematizada os profissionais de saúde na gestão dos recursos dos hospitais a que pertencem.

02 - Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), caberá aos entes federativos, exceto:

- a) Assegurar a oferta regional das ações e dos serviços de saúde do trabalhador.
- b) Elaborar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- c) Garantir, a transparência, a integralidade e a equidade, no acesso as ações e aos serviços de saúde.
- d) Monitorar o acesso as ações e os serviços de saúde.
- e) Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

03 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde compete executar todos os serviços descritos, exceto:

- a) Serviço de alimentação e nutrição.
- b) Serviço de vigilância de portos.
- c) Serviço de vigilância epidemiológica.
- d) Serviço de vigilância sanitária.
- e) Serviço de saúde do trabalhador.

04 - A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) tem como propósitos:

- a) Aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão.
- b) Contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização.
- c) Criar novos incentivos de humanização.
- d) Desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção.
- e) Implementar processos de acompanhamento e avaliação.

05 - É direito do usuário do SUS, segundo o Ministério da Saúde:

- a) Direito a ser atendido com ordem e organização.
- b) Direito a ter um atendimento com qualidade.
- c) Direito a um tratamento humanizado e sem nenhuma discriminação.
- d) Deve ter respeitados os seus direitos de paciente.
- e) Todas as alternativas anteriores.

06 - São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS, EXCETO:

- a) A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- b) A divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- c) A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto na lei.
- d) A identificação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- e) A participação suplementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS).

07 - Segundo as Normas Operacionais de Assistência à Saúde – NOAS, são responsabilidades e ações estratégicas mínimas de atenção básica de saúde da criança, exceto:

- a) Garantia de acesso à referência hospitalar e ambulatorial especializada, quando necessário (programada e negociada, com mecanismos de regulação).
- b) Assistência às doenças prevalentes na infância.
- c) Promoção do aleitamento materno.
- d) Realização do Esquema Vacinal Básico de Rotina.
- e) Controle das incapacidades físicas.

08 - As fases clínicas do Trabalho de Parto podem ser divididas em períodos. Marque a 1ª coluna com relação a 2ª coluna:

COLUNA 1

1 - Primeiro período

2 - Segundo período

3 - Terceiro período

4 - Quarto período

COLUNA 2

() fase da dilatação

() primeira hora pós-parto

() fase da expulsão

() fase da dequitação

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo:

- a) 1 - 2 - 3 - 4.
- b) 2 - 3 - 4 - 1.
- c) 3 - 1 - 2 - 4.
- d) 1 - 4 - 2 - 3.
- e) 1 - 3 - 4 - 2.

09 - Sobre a “nidação”, marque a alternativa errada:

- a) A nidação pode ser visível ou não, podem ocorrer cólicas leves, pequenos sangramentos em sangue escuro, vivo ou bem claro, ou ainda um corrimento escuro ou caramelo.
- b) Nesse processo não pode ocorrer pequenas descamações do endométrio.
- c) O deslocamento das trompas ao útero pode levar entre 4 a 15 dias, então a nidação ocorre entre esse tempo (4 a 15 dias após a fecundação).
- d) Por algum problema, o ovo pode acabar se aderindo a parede da trompa, o que produz uma gestação tubária e ocasiona sangramento.
- e) Só com a nidação que pode-se considerar tecnicamente o início da gravidez é a partir dela que inicia-se a formação da placenta.

10 - Alguns casos de gravidez ectópica podem ser causados por, exceto:

- a) Cicatriz causada por uma cirurgia pélvica anterior.
- b) Complicações de um [apêndice rompido](#).
- c) Defeitos de nascença nas trompas de Falópio.
- d) [Endometriose](#).
- e) Idade superior a 30 anos.

11 - Amniorrexe Prematura é a situação clínica em que ocorre uma perda de líquido amniótico antes de:

- a) 12 semanas de gestação.
- b) 24 semanas de gestação.
- c) 30 semanas de gestação.
- d) 32 semanas de gestação.
- e) 36 semanas de gestação.

12 - As vacinas que as grávidas podem tomar são, exceto:

- a) Vacina do Tétano.
- b) Vacina BCG.
- c) Vacina da Difteria.
- d) Vacina da gripe.
- e) Vacina da gripe H1N1.

13 - A paciente corre mais risco de ter diabetes gestacional se, exceto:

- a) Apresentar açúcar (glicose) na urina quando fizer uma consulta de pré-natal periódica.
- b) Apresentar líquido amniótico em excesso.
- c) Estava abaixo do peso antes de engravidar.
- d) Possuir histórico familiar de diabetes.
- e) Tiver dado à luz um bebê com mais de quatro quilos ou com algum defeito de nascença.

14 - Os sintomas da diabetes gestacional podem incluir, exceto:

- a) Aumento da sede.
- b) Diminuição da micção.
- c) Fadiga.
- d) Infecções frequentes, incluindo as na bexiga, vagina e pele.
- e) Perda de peso, apesar do aumento de apetite.

15 - Sobre a hipertensão durante a gravidez, marque a alternativa errada:

- a) É um dos distúrbios mais comuns em grávidas e se apresenta de duas formas: como pré-eclâmpsia e eclâmpsia.
- b) A pré-eclâmpsia é o aumento da pressão arterial acompanhada da eliminação de proteína pela urina. Normalmente, essa complicação começa depois da 8ª semana de gravidez.

- c) Eclâmpsia, a reta final da doença. Se caracteriza pela pressão muito elevada escoltada de outros sintomas mais graves, como convulsões e inchaços. Nesse estágio da dgeg, a vida da mãe e do bebê entra em risco.
- d) A dieta, deve ser rica em ácido fólico, já que esse nutriente tem ação vaso dilatadora, e pobre em sal, o gatilho para o disparo da pressão. Se mesmo com esses cuidados a pressão teimar em subir, aí os remédios anti-hipertensivos costumam ser necessários.
- e) Além da pressão sanguínea muito alta, dores de cabeça e abdominais, escotomas (visão comprometida com pontos brilhantes) e inchaço em todo o corpo indicam que o quadro da gestante é sério e merece cuidados médicos de pronto.

16 - Dentre os motivos de indicação para realização da cirurgia cesárea no lugar do parto normal, estão situações de:

- a) Lesão por herpes ativa no momento do trabalho de parto.
 b) Placenta prévia.
 c) Prolapso de cordão.
 d) Sofrimento fetal agudo.
 e) Todas as alternativas anteriores.

17 - Puerpério patológico são complicações que se instalam após o terceiro período de trabalho de parto até algumas semanas pós parto. São elas:

- a) Alterações das mamas lactentes.
 b) Climatério.
 c) Doenças tromboembólicas.
 d) Hemorragias pós parto.
 e) Infecções

18 - Os parâmetros da contratilidade uterina que devem ser observados são:

- a) Frequência. d) Sentido da progressão.
 b) Intensidade e duração. e) Tônus uterino.
 c) Posição.

19 - Sobre a assistência ao parto normal é necessário, exceto:

- a) Avaliação dos fatores de risco.
 b) Detecção precoce de problemas.
 c) Observação da mulher durante o trabalho de parto; monitoramento da condição do feto, e do bebê após o nascimento.
 d) Reconhecer o início das complicações.
 e) Referir mãe gestante ou bebê a um nível menos complexo de assistência, quando os fatores de risco ou complicações se evidenciam.

20 - Ainda sobre a assistência ao parto normal, marque a alternativa errada:

- a) A dificuldade na liberação dos ombros é rara, mas deve ser prevista ou suspeitada quando, à palpação abdominal, evidenciar-se um feto grande.
 b) A humanização do parto contempla a criação das salas de parto, onde as parturientes permanecem durante o trabalho de parto (fase de dilatação cervical), parto (expulsão fetal e dequitação placentária) e puerpério imediato com seu acompanhante. Essa estratégia tem se mostrado efetiva na humanização do parto e no incentivo ao parto normal, com conseqüente redução nos índices de cesárea.
 c) A OMS (1996), no seu guia prático de Assistência ao Parto Normal, recomenda que, quanto ao primeiro quanto ao segundo período, as mulheres devam adotar a posição que melhor lhes agrada, desde que evitem longos períodos em decúbito dorsal.
 d) É comum a prática de realizar pressão no fundo do útero durante o período expulsivo, com a intenção de desacelerar o nascimento.
 e) O período expulsivo, ou seja, o segundo período do parto, inicia-se com a dilatação total da cérvix e termina com a expulsão do feto. Caracteriza-se por esforços expulsivos maternos (puxos) e sensação de preenchimento retal com desejo de evacuar, decorrente da pressão da apresentação fetal sobre reto e músculos do assoalho pélvico.

DESTAQUE NA LINHA PONTILHADA

PREENCHA AS SUAS RESPOSTAS NO QUADRO ABAIXO E DESTAQUE NO LOCAL INDICADO.

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20