



PREFEITURA DE  
SANTANA DE PARNAÍBA

## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTANA DE PARNAÍBA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

EDITAL N.º 07.2022

### 261 – MÉDICO – GINECOLOGISTA OBSTETRA

NOME DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

- VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **40** QUESTÕES OBJETIVAS.
- VERIFIQUE SE ESTE CADERNO CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ SE INSCREVEU. HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- VERIFIQUE SE O CONTEÚDO DESTES CADERNO SE ENCONTRA COMPLETO E LEGÍVEL. HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- PREENCHA COM SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO OS ESPAÇOS RESERVADOS NA CAPA DESTES CADERNO.
- LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3 HORAS**.
- A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDO O TEMPO MÍNIMO ESTABELECIDO NO EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO.
- AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS.

**É EXPRESSAMENTE PROIBIDO O USO DE CELULAR E OUTROS APARELHOS ELETRÔNICOS NAS DEPENDÊNCIAS DO LOCAL DE PROVA.**

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.**



insti+u+o  
mais.org.br

O Futuro é nosso Presente

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 5.

Entre as sugestões que vieram da editora sobre meu novo livro, havia a de trocar “índios” por “indígenas”. Sempre fui um defensor do politicamente correto. Algumas mudanças na ética verbal, porém, me parecem contraproducentes. Em certos momentos dos anos 90, “favela” virou “comunidade”. “Favelado” era um termo pejorativo e é compreensível que os moradores dessas áreas não quisessem ser chamados assim, mas mudar para “morador de comunidade”. Mas embora a mudança amacie na semântica, não leva água encanada, esgoto e luz para ninguém. Pelo contrário.

A gente ouve “comunidade” e dá a impressão de que aquelas pessoas estão todas de mãos dadas fazendo uma ciranda em torno da horta orgânica, não apinhando-se em condições sub-humanas, sem esgoto, asfalto, educação, saúde. Talvez fosse bom deixarmos o incômodo nos tomar toda vez que disséssemos ou ouvíssemos “favela” ou “favelados”. Nosso objetivo deveria ser dar condições de vida decente para aquela gente, não nos sentirmos confortáveis ao mencioná-la.

O mesmo vale para “morador em situação de rua”. Parece que o cara teve um problema pra voltar pra casa numa terça, dormiu “em situação de rua” num ponto de ônibus e na quarta vai retornar ao conforto do lar. É mentira. A pessoa que mora na rua tá ferrada, é alguém que perdeu tudo na vida, até virar “mendigo”. “Mendigo” é um termo horrível não porque as vogais e consoantes se juntem de forma deselegante, mas pelo que ele nomeia: gente que dorme na calçada, revira lixo pra comer, não tem sequer acesso a um banheiro. Mas quando a gente fala “morador em situação de rua” vem junto o mesmo morninho no coração de “comunidade”: essa situação, pensamos, é temporária. Vai mudar. Logo, logo, ele estará em outra.

Não, não estará se não nos indignarmos com a indignância, e agirmos. Algumas palavras têm que doer, porque a realidade dói. Do contrário, a linguagem deixa de ser uma ferramenta que busca representar a vida como ela é e se torna um tapume nos impedindo de enxergá-la. Sobre “índios” e “indígenas”, li alguns textos. Os argumentos giram em torno do fato de “índio” ter se tornado um termo pejorativo, ligado aos preconceitos que os brancos sempre tiveram com os povos originários da América: preguiçosos, atrasados, primitivos. Tá certo. Mas o problema, pensei, não está no termo “índio”, mas no preconceito do homem branco.

(PRATA, Antonio. As palavras e as coisas. Folha de São Paulo, 03.07.2022. Adaptado).

- De acordo com o autor do texto, a troca de uma palavra por outra
  - equivale na realização de mudanças substanciais na vida das pessoas, visto que este processo altera sua realidade.
  - consiste numa medida louvável, uma vez que ela reforça o caráter politicamente correto que deve prevalecer acima de tudo.
  - é pouco significativa, pois substituições terminológicas não vêm acompanhadas de melhorias significativas na vida das pessoas.
  - serve para construir uma nova identidade acerca dos indivíduos, determinando de forma mais precisa seu estilo de vida.

- Ao afirmar que “algumas palavras têm que doer” (4º parágrafo), o autor do texto
  - insiste na ideia de que certos termos devem ser mantidos como são, pois assim teremos uma noção mais clara da condição de vida de certas pessoas.
  - assume uma postura cômoda diante da situação de opressão vivida por certas pessoas, já que nada se pode fazer para alterar seu contexto.
  - ressalta a importância de uma linguagem mais agressiva e que instigue a revolta das pessoas menos favorecidas.
  - revela a necessidade de repensarmos o uso que fazemos de determinadas palavras, para que elas não machuquem ainda mais os que sofrem.

- Assinale a alternativa cuja frase apresenta palavra com sentido figurado.
  - Nosso objetivo deveria ser dar condições de vida decente para aquela gente, não nos sentirmos confortáveis ao mencioná-la.
  - Mas embora a mudança amacie na semântica, não leva água encanada, esgoto e luz para ninguém.
  - “Favelado” era um termo pejorativo e é compreensível que os moradores dessas áreas não quisessem ser chamados assim, mas mudar para “morador de comunidade”.
  - Mas o problema, pensei, não está no termo “índio”, mas no preconceito do homem branco.

- Assinale a alternativa cuja reescrita do texto emprega a crase de acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa.
  - Mesmo que esteja aberto à mudanças, não me agrada a ideia de escolher algo pouco produtora.
  - Por falta de recursos, uma pessoa se submete a dormir num ponto de ônibus ou numa calçada.
  - Ainda que a linguagem pareça agressiva, devemos recorrer à ela a fim de chocar os que nos ouvem.
  - Devido à falta de condições de moradia, as pessoas optam por uma vida em situação de rua.

Analise as frases abaixo para responder à questão 5.

“Sempre fui um defensor do **politicamente** correto”.

“**Talvez** fosse bom deixarmos o incômodo nos tomar”.

- É correto afirmar que os termos destacados possuem, respectivamente, o sentido de
  - modo e dúvida.
  - intensidade e afirmação.
  - lugar e tempo.
  - afirmação e modo.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS DE LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

6. Sobre a reintegração, de acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Na hipótese de o cargo ter sido extinto, o servidor ficará em disponibilidade, ou aproveitado em outro cargo, observado o disposto nesta Lei.
- (B) Encontrando-se provido o cargo, o eventual ocupante, se estável, será reconduzido ao cargo de origem, com direito a indenização, aproveitado em outro cargo ou posto em disponibilidade com remuneração proporcional ao tempo de serviço.
- (C) Quando a reintegração gerar o deslocamento sucessivo de diversos servidores, a regra da exoneração ou disponibilidade não se aplicará ao último da sucessão.
- (D) Não poderá reverter ao cargo o aposentado que contar 70 (setenta) ou mais anos de idade.

7. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, é o acréscimo ao vencimento do servidor, concedido a título permanente ou transitório, pela decorrência do tempo de serviço, pelo desempenho de funções especiais, em razão das condições anormais em que se realiza o serviço, ou em razão de condições pessoais do servidor, compreendendo os adicionais, gratificações de serviço e gratificações pessoais. O trecho refere-se à

- (A) reposição.
- (B) remuneração.
- (C) vantagem pecuniária.
- (D) retribuição.

8. Sobre a licença-prêmio, de acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Poderá ser concedida ao servidor que, no período aquisitivo, sofrer penalidade disciplinar de suspensão.
- (B) A remuneração durante o período de gozo da licença-prêmio é a do cargo efetivo, sendo devidas outras gratificações.
- (C) O servidor deverá aguardar, em exercício, a concessão da licença-prêmio.
- (D) O servidor poderá gozar a licença-prêmio se estiver investido em função de confiança ou ocupando cargo em comissão.

9. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, sobre o décimo terceiro salário, analise as proposições abaixo.

- I. Os servidores que fizerem aniversário em dezembro receberão a 1ª parcela do décimo terceiro salário até 20 (vinte) de novembro.
- II. A primeira parcela do décimo terceiro salário só será paga aos servidores que possuírem mais de 12 (doze) meses de efetivo exercício.
- III. Para efeito de cálculo, a fração igual ou superior a 10 (dez) dias de trabalho será havida como mês integral.
- IV. O décimo terceiro salário não será considerado para cálculo de qualquer vantagem pecuniária.

É correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) I, II e IV, apenas.
- (D) I, II, III e IV.

10. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, o trabalho em condições de periculosidade assegura ao servidor um adicional de \_\_\_\_\_ sobre o vencimento inicial do cargo do servidor, sem os acréscimos de outras vantagens.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) 20% (vinte por cento)
- (B) 30% (trinta por cento)
- (C) 40% (quarenta por cento)
- (D) 50% (cinquenta por cento)

## POLÍTICAS DE SAÚDE

11. De acordo com artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Sendo assim, é correto afirmar que

- (A) cabe ao poder privado regimentar, dentre outras, a aplicabilidade social da lei aprovada no âmbito público.
- (B) para garantir a redução de doenças e agravos à saúde criou-se a Política Nacional de Saúde Hospitalista.
- (C) o acesso à saúde de forma gratuita é garantido por meio da existência, apenas, de casas de apoios sociais.
- (D) este direito é garantido através de políticas econômicas e sociais, visando a redução do risco de doenças e outros agravos.

12. De acordo com a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo como determinantes e condicionantes, dentre outros,

- I. alimentação, moradia e saneamento básico.
- II. meio ambiente e trabalho.
- III. transporte.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.

13. De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, fica autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei, mediante portaria do Ministro de Estado, a(o)

- (A) Ministério da Saúde.
- (B) Conselho Nacional de Saúde.
- (C) Conselho Municipal de Saúde.
- (D) Secretaria Estadual de Saúde.

14. Sobre o elenco mínimo de procedimentos da média complexidade ambulatorial, a ser ofertado nos municípios-sede de módulos assistenciais, assinale a alternativa **INCORRETA**, de acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOA-SUS).

- (A) Colesterol (LDL).
- (B) Colesterol (VLDL).
- (C) Curva glicêmica com 8 dosagens oral.
- (D) Pesquisa de larvas, por método de Baermann ou Rugai.

15. Sobre a composição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), assinale a alternativa que **NÃO** apresenta o profissional que compõe a equipe.

- (A) Farmacêutico.
- (B) Pedagogo.
- (C) Nutricionista.
- (D) Enfermeiro.

### CLÍNICA MÉDICA

16. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento de escolha para pediculose.

- (A) Permetrina 1%.
- (B) Permetrina 5%.
- (C) Permanganato de Potássio.
- (D) Dipropionato de Betametasona.

17. Paciente apresenta quadro do Otite Média Aguda (OMA) bacteriana, refere reação alérgica ao uso de amoxicilina em tratamento anterior. Assinale a alternativa que apresenta antimicrobiano não  $\beta$ -Lactâmicos de escolha para a terapia.

- (A) Cefalexina.
- (B) Penicilina.
- (C) Meropenem.
- (D) Claritromicina.

18. Sobre o risco aumentado para *Diabetes Mellitus* (DM), assinale a alternativa correta.

- (A) Glicemia  $\geq 200$  com sintomas inequívocos de hiperglicemia.
- (B) HbA1c de 6,6%.
- (C) Glicemia de 132 mg/dL 2 horas após sobrecarga com 75 g de glicose.
- (D) Glicose em jejum de 124 mg/dL.

19. Doença infecciosa causada pelo HBV, conhecida anteriormente como soro-homóloga. O agente etiológico é um vírus DNA, hepatovírus da família *Hepadnaviridae*, podendo apresentar-se como infecção assintomática ou sintomática.

(Ministério da Saúde. Adaptado).

O trecho acima refere-se à

- (A) varíola.
- (B) sinusite.
- (C) hepatite B.
- (D) hepatite C.

20. Sobre o esquema básico para tratamento de tuberculose pulmonar em adultos, após a fase intensiva de 2 meses, inicia-se a fase de manutenção. Sendo assim, é correto afirmar que

- (A) possui duração de 3 meses com uso de Etambutol.
- (B) apresenta duração de 4 meses com o uso de Rifampicina + Isoniazida.
- (C) possui duração de 5 meses com uso de Etambutol + Pirazinamina.
- (D) apresenta duração de 6 meses com uso de Isoniazida + Etambutol + Pirazinamina.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. As desacelerações da frequência cardíaca fetal, observadas na CTG, seguem uma sequência de eventos fisiopatológicos. Sabe-se que por redução do fluxo cerebral sanguíneo ocorre

- (A) contração uterina.
- (B) hipóxia local, com estímulo do centro vagal.
- (C) hipertensão intracraniana.
- (D) inibição do centro vagal.

22. Para tratamento da endometriose, o acetato de medroxiprogesterona de depósito deve ser aplicado na dose de

- (A) 150 mg, via intramuscular, a cada três meses.
- (B) 150 mg, via subcutânea, a cada quatro meses.
- (C) 500 mg, via intramuscular, a cada três meses.
- (D) 500 mg, via subcutânea, a cada quatro meses.

23. De acordo com a Universidade Aberta do SUS (UNASUS), o abortamento é a mais comum intercorrência obstétrica e até 20% das gestações evoluem para aborto, antes de

- (A) 14 semanas, sendo que, dessas, 80% são interrompidas até a 10ª semana.
- (B) 16 semanas, sendo que, dessas, 80% são interrompidas até a 10ª semana.
- (C) 18 semanas, sendo que, dessas, 80% são interrompidas até a 12ª semana.
- (D) 20 semanas, sendo que, dessas, 80% são interrompidas até a 12ª semana.

24. Abortamento inevitável é definido quando o produto conceptual perde a vitalidade e não existe possibilidade de evolução da gestação e a sintomatologia é mais intensa quanto à hemorragia e à dor. O colo do útero pode estar dilatado, embora o produto gestacional possa ou não ter sido eliminado total ou parcialmente e os sinais da gravidez costumam sofrer atenuação e podem ser completos ou incompletos. Sobre o tratamento medicamentoso, nos casos de gestações maiores que 12 semanas, recomenda-se

- (A) conduta expectante.
- (B) o tratamento convencional para a perda gestacional, dilatação e curetagem.
- (C) indução com misoprostol, 200 a 400 mcg via vaginal, até a eliminação do concepto, seguida da curetagem.
- (D) indução com misoprostol, 200 a 400 mcg via vaginal, até a eliminação do concepto, seguida de observação clínica e alta.

25. Nas amenorreias, para avaliação pélvica, em especial em alguns casos de malformação dos órgãos genitais, o médico deve solicitar

- (A) hemograma completo.
- (B) ressonância magnética.
- (C) histerossalpingografia.
- (D) radiografia abdominal baixa.

26. Sobre o trabalho de parto, analise as proposições abaixo.

- I. Observa-se presença de contrações regulares.
- II. Observa-se dilatação progressiva e espessamento do cérvix.
- III. O trabalho de parto estabelecido é definido como um período não necessariamente contínuo, quando há contrações uterinas dolorosas, irregulares, e alguma modificação cervical, incluindo apagamento e dilatação.

É correto o que se afirma, apenas, em

- (A) I.
- (B) I e II.
- (C) I e III.
- (D) II e III.

27. De acordo com a Febrasco, o tratamento medicamentoso hormonal para supressão ovariana em pacientes com infertilidade e endometriose

- (A) deve ser prescrito, pois existem evidências científicas no tocante à melhora da fertilidade.
- (B) não deve ser prescrito, pois não existem evidências científicas de qualquer benefício no tocante à melhora da fertilidade.
- (C) deve ser prescrito, mas com ressalvas frente às escassas publicações sobre o tema.
- (D) não deve ser prescrito, frente às escassas publicações sobre o tema.

<p>28. O exame físico é fundamental na suspeita clínica da endometriose. Sobre o exame físico, analise as proposições abaixo.</p> <p>I. Nódulos ou rugosidades enegrecidas em fundo de saco posterior ao exame especular sugerem a doença.</p> <p>II. Ao toque, útero com pouca mobilidade sugere aderências pélvicas e nódulos geralmente dolorosos.</p> <p>III. Anexos fixos e dolorosos, assim como a presença de massas anexiais, podem estar relacionados a endometriomas ovarianos.</p> <p>É correto o que se afirma em</p> <p>(A) I e II, apenas.  (B) I e III, apenas.  (C) II e III, apenas.  (D) I, II e III.</p>	<p>33. No início do trabalho de parto, é prescrição desnecessária na conduta rotineira:</p> <p>(A) enema.  (B) verificação de sinais vitais.  (C) exame especular.  (D) palpação abdominal.</p>
<p>29. O uso de progestagênicos de forma contínua resulta em bloqueio ovulatório e tem efetividade no tratamento da dor pélvica decorrente da endometriose. <b>NÃO</b> se enquadra nessa classificação o fármaco</p> <p>(A) Acetato de Noretindrona.  (B) Danazol.  (C) Desogestrel.  (D) Dienogeste.</p>	<p>34. Flexão e sinclitismo ao toque vaginal são parâmetros da avaliação da</p> <p>(A) altura fetal.  (B) atitude fetal.  (C) posição uterina.  (D) dilatação uterina.</p>
<p>30. Sobre o período premonitório do trabalho de parto, o apagamento é descrito da seguinte forma:</p> <p>(A) caracteriza-se por adaptações fisiológicas, com duração extremamente variável, que antecedem o trabalho de parto.  (B) observa-se aumento gradual da atividade uterina – contrações com ritmo irregular, incoordenadas, por vezes dolorosas.  (C) amadurecimento do colo uterino – amolecimento, alteração da sua orientação no eixo vaginal e princípio do seu encurtamento.  (D) acomodação do polo fetal ao estreito superior da pelve.</p>	<p>35. A profilaxia da infecção neonatal por <i>Streptococcus Beta-Hemolítico</i> (GBS) com Penicilina G cristalina é realizada, na seguinte posologia:</p> <p>(A) 5.000.000 UI EV, seguidas de 2.500.000 UI EV, a cada 8 horas.  (B) 10.000.000 UI EV, seguidas de 5.000.000 UI EV, a cada 8 horas.  (C) 5.000.000 UI EV, seguidas de 2.500.000 UI EV, a cada 4 horas.  (D) 10.000.000 UI EV, seguidas de 5.000.000 UI EV, a cada 4 horas.</p> <p>36. Assinale a alternativa que <b>NÃO</b> apresenta uma estrutura da genitália externa.</p> <p>(A) Monte pubiano.  (B) Clitóris.  (C) Glândulas vestibulares.  (D) Vagina.</p>
<p>31. Tipicamente, o diagnóstico do trabalho de parto é feito por contrações uterinas que resultam em dilatação e/ou apagamento cervical. Sobre o assunto, analise as proposições abaixo.</p> <p>I. Contrações uterinas irregulares (arrítmicas), em geral dolorosas, que se estendem por todo o útero.</p> <p>II. Frequência mínima de 2 contrações a cada 10 minutos, duração maior que 15 a 20 segundos, mantidas após repouso no leito, por período mínimo de 30 minutos.</p> <p>III. Colo uterino dilatado para, no mínimo, 2 cm, centralizado e com apagamento parcial ou total, com modificação progressiva.</p> <p>É correto o que se afirma em</p> <p>(A) I e II, apenas.  (B) I e III, apenas.  (C) II e III, apenas.  (D) I, II e III.</p>	<p>37. A extremidade superior da vagina está ligada ao colo do útero e essas estruturas formam uma bolsa denominada de</p> <p>(A) fórnix vaginal.  (B) pudendo vaginal.  (C) crus vaginal.  (D) rafe vaginal.</p> <p>38. A vagina é irrigada por ramos da artéria ilíaca interna, dos quais <b>NÃO</b> faz parte a artéria</p> <p>(A) uterina.  (B) vaginal.  (C) genital.  (D) pudenda.</p>
<p>32. São condutas corretas no período premonitório do parto, <b>EXCETO</b>,</p> <p>(A) exame clínico e obstétrico.  (B) orientar a paciente quanto aos sinais e sintomas do trabalho de parto.  (C) prescrição de medicação antiespasmódica, se necessário.  (D) internação para observação.</p>	<p>39. A parte principal do útero, conectada às tubas uterinas através dos cornos uterinos, é denominada</p> <p>(A) colo.  (B) istmo.  (C) corpo.  (D) fundo.</p> <p>40. O tratamento da tricomoníase com Metronidazol deve seguir a seguinte posologia:</p> <p>(A) 1 g via oral, dose única.  (B) 2 g via oral, dose única.  (C) 400 mg via oral de 12/12 h, por 10 dias.  (D) 400 mg via oral de 12/12 h, por 15 dias.</p>