



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA CARREIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

MÉDICO/GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Língua Portuguesa (Questões de 01 a 15)

Conhecimento Específico (Questões de 16 a 35)

ATENÇÃO: LEIA AS INSTRUÇÕES atentamente ANTES de iniciar a prova. São de inteira responsabilidade do candidato os eventuais prejuízos decorrentes do não cumprimento das instruções.

**Só abra este caderno quando autorizado.
Aguarde permissão para iniciar a prova.**

ENQUANTO AGUARDA:

◆ Verifique se o seu nome, número de inscrição e cargo pretendido correspondem àqueles da etiqueta afixada na carteira na qual você está sentado.

◆ Retire o seu relógio e DESLIGUE quaisquer outros dispositivos elétricos, eletrônicos ou mecânicos que tenha em seu poder. Coloque-os no piso, junto à carteira na qual você está assentado, com quaisquer outros objetos desnecessários para a resolução da prova. É proibido o uso de qualquer tipo de calculadora ou material de consulta.

◆ Mantenha sobre a carteira apenas caneta, o comprovante de inscrição e seu documento de identidade.

ANTES DE COMEÇAR A FAZER A PROVA:

◆ Verifique se as questões deste caderno estão numeradas de 01 a 35 e distribuídas entre os conteúdos da forma apresentada acima. Caso haja algum problema, solicite a substituição do caderno.

AO RECEBER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Confira o seu nome e número de inscrição.
- ◆ Assine à tinta, no espaço adequado.

AO PREENCHER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Utilize caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- ◆ Sua questão receberá pontuação nula se houver marcação de mais de uma alternativa ou se for deixada em branco.
- ◆ O cartão-resposta não deve ser dobrado, amassado ou rasurado.

AO TERMINAR A PROVA:

- ◆ Levante o braço para chamar os fiscais. Eles irão até você para recolher o cartão-resposta.
- ◆ O candidato somente poderá retirar-se do recinto após 1 (uma) hora do início da prova.
- ◆ Você poderá levar este caderno de provas após 2 (duas) horas de prova.
- ◆ Os dois candidatos que permanecerem por último na sala somente poderão sair juntos.

A duração total da prova, incluindo o preenchimento do cartão-resposta, é de 3 (três) horas.

Língua Portuguesa – Questões de 01 a 15

- Leia o texto abaixo e responda às questões a ele pertinentes:

Futuro

- [...]
- 1º § O futuro é uma dimensão temporal, como o passado. É na linha do tempo que ambas atuam sobre a nossa vida interior. E o futuro atua em nós sob a forma de vocação. O futuro é um chamado à frente, como o passado é um eco do que ficou para trás. É um chamado à responsabilidade. Como a responsabilidade é a consciência do dever. Tudo isso são apelos do futuro em nós. É porque ouvimos, em nós, alguma coisa que nos chama à frente e nos obriga a olhar para dentro de nós mesmos e considerar o sentido da nossa marcha, que sentimos tão vivamente, se temos vida interior, o problema da vocação. É na medida da intensidade dessa vida que tomamos consciência do nosso destino e da própria existência de um destino, de um sentido para a nossa vida. É no mundo interior que essa consciência se desenvolve e sentimos mais vivamente o dever de olhar para a frente, e o problema da vocação. O homem sem vida interior deixa-se viver, isto é, deixa-se levar para a vida. O futuro não o preocupa porque não o ocupa. É o fatalismo ou o determinismo que o arrasta, como uma folha morta deslizando com o rio. Há uma sadia despreocupação com o futuro [...]. Mas não é a que provém de uma recusa ao destino, da surdez ao apelo da vocação. Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo. Todos temos de descobrir a adequação de nossas faculdades com a nossa finalidade. É o problema, central em nossa vida, da vocação, do chamado do destino [...].
- 2º § Há três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender: o de fechar os olhos ao futuro e deixar-se absorver, completamente, ou pelo presente ou pelo passado. É uma das mutilações da nossa vida interior [...].
- 3º § O primeiro dos modos de atender ao chamado é o da displicência. É atender mal. É a indiferença para com o futuro. É a meia tinta, é a água morna, é a preguiça ou o medo de corresponder ao chamado. Quantas vezes fechamos os olhos à evidência de um dever, pelo medo das responsabilidades, pelo temor de não estar à altura, pelo respeito humano. Há motivos, muitas vezes, justos nessas recusas. E há o problema das hesitações, da dúvida, que é um dos males mais cruciantes de nossa vida interior. O primeiro modo, pois, é a indiferença, sintoma de uma fraca vida interior. O segundo é a absorção. Assim como o passado pode apoderar-se, ilegítimamente, de nós, assim pode o futuro. O desespero da saudade, que pode levar ao suicídio, é como a garra da ambição que pode levar ao crime. O ambicioso é justamente o homem que se deixa oprimir pelo futuro. Transforma essa segunda força em força única e só pensa em vencer, em ser rico, poderoso, forte. O amor da gloriola vence nele toda a vida da glória, [...] suprema força de nossa vida interior. É a negação desta pela escravização ao orgulho e à idolatria do poder ou da posse.
- 4º § Quanto à maneira justa e fecunda de atender ao apelo do futuro, é procurar ser fiel à sua vocação. E a virtude que atua para isso é, acima de tudo, a coragem, a fortaleza moral. É a virtude da ação. É a virtude da obediência ao dever. É o heroísmo que vence todos os obstáculos que nos vêm do medo e, sobretudo, do amor. [...] Eis um dos momentos em que o equilíbrio da vida interior mais e melhor ilumina os nossos passos, no dever de fidelidade ao futuro sem traição ao passado.

(LIMA, Alceu Amoroso. **Meditação sobre o mundo interior**. Rio de Janeiro: Agir, 1954. c. 19, p. 123-126.)

01. Tendo em vista o sentido global do texto e a acepção em que foram usadas as palavras abaixo, as considerações do autor se voltam fundamentalmente para o seguinte problema:
- a) “dúvida”.
 - b) “ambição”.
 - c) “vocação”.
 - d) “determinismo”.
02. No 1º § do texto, o autor valoriza:
- a) o rompimento com o passado.
 - b) a despreocupação com o futuro.
 - c) a aceitação do caráter fatalista do destino.
 - d) o ajustamento do homem com a sua finalidade.

03. O modo ideal de uma pessoa atender ao chamado do destino, segundo o autor, é a:

- a) fidelidade à vocação.
- b) aceitação dos obstáculos.
- c) obsessão pela vida presente.
- d) inclinação por valores transitórios.

04. Das afirmativas abaixo, assinale aquela que está em DESACORDO com as ideias expressas no texto:

- a) O homem sem vida interior deixa-se arrastar pelo fatalismo.
- b) Tanto o medo como o amor criam obstáculos à virtude da obediência ao dever.
- c) As hesitações e a dúvida são sintomas do fortalecimento de nossa vida interior.
- d) A absorção no futuro faz do homem um escravo do orgulho e um idólatra do poder ou da posse.

05. A alternativa em que a palavra destacada do texto NÃO apresenta correlação de sentido com a passagem transcrita é:

- a) “responsabilidade” / “consciência do dever” (1º §).
- b) “glória” / “idolatria do poder ou da posse” (3º §).
- c) “displicência” / “a preguiça ou o medo de corresponder ao chamado” (3º §).
- d) “equilíbrio” / “dever de fidelidade ao futuro sem traição ao passado” (4º §).

06. A alternativa em que a substituição do elemento grifado altera o sentido do enunciado é:

- a) “Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro.” (1º §) / ao invés.
- b) “O primeiro modo, pois, é a indiferença, sintoma de uma fraca vida interior.” (3º §) / por conseguinte.
- c) “Quanto à maneira justa e fecunda de atender ao apelo do futuro, é procurar ser fiel à sua vocação.” (4º §) / No tocante à.
- d) “É o heroísmo que vence todos os obstáculos que nos vêm do medo e, sobretudo, do amor.” (4º §) / apesar de tudo.

07. A alternativa em que, apesar da mudança da ordem das palavras, o segundo enunciado mantém o mesmo sentido do primeiro é:

- a) “provém de uma recusa ao destino, da surdez ao apelo da vocação.” (1º §) /
provém de uma recusa ao destino, ao apelo da surdez da vocação.
- b) “como há só um de não atender” (2º §) /
como não há só um de atender.
- c) “Transforma essa segunda força em força única” (3º §) /
Transforma em força única essa segunda força.
- d) “que é um dos males mais cruciantes de nossa vida interior.” (3º §) /
que é mais um dos males cruciantes de nossa vida interior.

08. “É um chamado à responsabilidade. Como a responsabilidade é a consciência do dever.” (1º §)

O conectivo que pode substituir a palavra grifada, sem que haja mudança de sentido no texto, é:

- a) do mesmo modo que.
- b) à medida que.
- c) visto que.
- d) quando.

09. A partir dos verbos absorver, compreender e oprimir, podemos derivar os substantivos absorção, compreensão e opressão. Das séries de verbos abaixo, aquela cujos substantivos derivados se grafam respectivamente com -ção, -são e -ssão é:

- a) conter / inserir / suceder.
- b) coagir / repelir / proteger.
- c) regredir / estender / exprimir.
- d) abster / pretender / repercutir.

10. “É a negação desta pela escravização ao orgulho e à idolatria do poder ou da posse.” (3º §)

Dos exemplos abaixo, o que deve ter o acento indicativo da crase, como na passagem acima, é:

- a) recusa a qualquer vocação.
- b) traição a própria natureza.
- c) obediência a toda disciplina.
- d) adequação a nossas finalidades.

11. O futuro atua em nós como vocação. Nem sempre correspondemos ao apelo da vocação.

Transformando as duas sentenças acima numa única com pronome relativo, a alternativa em que a reescrita é feita CORRETAMENTE, de acordo com a norma culta da língua, é:

- a) O futuro atua em nós como vocação, a cujo apelo nem sempre correspondemos.
- b) O futuro atua em nós como vocação, a que nem sempre correspondemos ao apelo.
- c) O futuro atua em nós como vocação, que nem sempre correspondemos ao apelo.
- d) O futuro atua em nós como vocação, ao apelo de cuja vocação nem sempre correspondemos.

12. “É no mundo interior que essa consciência se desenvolve [...]” (1º §)

Das alterações processadas na passagem acima, aquela em que a colocação do pronome átono está em DESACORDO com as normas do português padrão vigentes no Brasil é:

- a) É no mundo interior que essa consciência vai desenvolver-se.
- b) É no mundo interior que essa consciência tem desenvolvido-se.
- c) É no mundo interior que essa consciência está se desenvolvendo.
- d) É no mundo interior que essa consciência se poderá desenvolver.

13. “O futuro não o preocupa porque não o ocupa.” (1º §)

Na sentença acima, o autor obtém efeito expressivo opondo palavras da mesma família, sendo a primeira derivada prefixal da segunda. Das sentenças abaixo, aquela cujas palavras grifadas pertencem a famílias diferentes é:

- a) Antes de prever é preciso ver.
- b) Para a gente se entretar, é necessário ter.
- c) Desmatar uma floresta é o mesmo que matar.
- d) Mais do que informar, ao educador cabe formar.

14. Das alterações processadas em passagens do texto, a que está em **DESACORDO** com a norma culta, quanto à concordância verbal, é a sublinhada na seguinte alternativa:

- a) “Mas não é a que provém de uma recusa [...]” (1º §) /
Mas não são as que provêm de uma recusa.
- b) “Há motivos, muitas vezes, justos nessas recusas.” (3º §) /
Hão de existir motivos, muitas vezes, justos nessas recusas.
- c) “Assim como o passado pode apoderar-se, ilegitimamente, de nós, assim pode o futuro.” (3º §) /
Podem apoderar-se, ilegitimamente de nós, tanto o passado quanto o futuro.
- d) “Há três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender [...]” (2º §) /
Devem haver três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender.

15. “Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.” (1º §)

Das modificações efetuadas na pontuação da passagem acima, a que é inaceitável por alterar o sentido do texto é:

- a) Devemos sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- b) Devemos, sempre ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- c) Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro – porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- d) Devemos sempre – ao contrário – estar atentos ao futuro, porque todos temos uma missão a realizar no tempo.

Conhecimento Específico – Questões de 16 a 35

16. Mara tem 36 anos, 2 partos cesáreos, sendo o último com laqueadura tubária concomitante. Fez um preventivo do colo uterino com laudo de células glandulares atípicas de significado indeterminado. A biópsia do colo guiada pela colposcopia mostrou adenocarcinoma *in situ*. Foi então submetida a conização do colo uterino, que confirmou adenocarcinoma *in situ* com margens livres.

Segundo as normas do Ministério da Saúde, a conduta CORRETA neste caso é:

- a) fazer controle com colposcopia e citologia semestral por 2 anos.
- b) repetir a conização do colo uterino.
- c) indicar histerectomia simples.
- d) indicar radioterapia complementar.

17. Sílvia procurou a Unidade Básica de Saúde, preocupada porque sua filha Joana, de 13 anos, ainda não menstruou. Ao exame Joana apresenta mamas e pelos estágio 2 de Tunner.

A causa mais comum de puberdade tardia é:

- a) síndrome de ovários policísticos.
- b) hipogonadismo hipogonadotrófico.
- c) agenesia de vagina.
- d) retardo constitucional.

18. Fabiana tem 36 anos e queixa-se de ciclos menstruais irregulares, variando de 45 a 120 dias, com aumento do fluxo menstrual. Apresenta ainda aumento de pelos no abdômen e coxas, e aumento de peso. Tem vida sexual ativa mas não deseja engravidar no momento. Tem B-HCG recente negativo.

A opção terapêutica mais adequada para o caso é:

- a) citrato de clomifeno.
- b) etinilestradiol com desogestrel.
- c) acetato de medroxiprogesterona.
- d) metformina.

19. Constitui indicação absoluta de cesariana:

- a) placenta prévia total.
- b) cesariana prévia.
- c) feto morto a termo.
- d) sofrimento fetal com dilatação total do colo.

20. No diagnóstico de gravidez, é INCORRETO afirmar que:

- a) atraso menstrual, náuseas e congestão mamária são sinais de presunção de gravidez.
- b) aumento de volume uterino e alterações da consistência uterina não são sinais de probabilidade.
- c) sinal de Puzos, ausculta fetal e movimentos fetais são sinais de certeza.
- d) dosagem da fração beta do HCG atinge seu valor máximo entre 60 e 70 dias de gestação.

21. Renata tem 42 anos e vem apresentando dismenorreia e hipermenorreia. Já fez tratamento com anti-inflamatórios sem melhora. Ela tem 3 filhos, sendo dois de parto normal e um de parto cesáreo com laqueadura tubária. A ultrassonografia transvaginal mostrou miométrio mais espesso na parede posterior do que na anterior, textura heterogênea, com pequenos cistos.

O tratamento definitivo desta patologia é:

- a) histerectomia total.
- b) DIU com levonorgestrel.
- c) anovulatório oral.
- d) agonista do GnRH.

22. Marta tem 28 anos e deseja um método seguro de anticoncepção. Há 1 ano, após um parto cesáreo, apresentou trombose de membros inferiores. Fez uso de cumarínico por 6 meses e atualmente está assintomática e sem qualquer medicação. Teve uma gestação, é divorciada e tem um namorado.

O método mais adequado para Marta é:

- a) dispositivo intrauterino.
- b) implante de progestagênio.
- c) anovulatório oral combinado de baixa dose.
- d) esterilização tubária.

23. Rosana tem 48 anos e relata que 2 meses após trauma na mama direita notou nódulo indolor. Ela é nuligesta, com história familiar de câncer de mama. Fez uma mamografia que mostrou assimetria focal de densidade no quadrante superior externo da mama direita categoria BI-RADS 0.

O próximo procedimento para esclarecimento diagnóstico é:

- a) ressonância nuclear magnética.
- b) punção aspirativa com agulha fina.
- c) biópsia de fragmento.
- d) ultrassonografia mamária.

24. Os abortamentos espontâneos de 1º trimestre com fatores fetais são divididos em embrionados e anembrionados. Em relação às anomalias cromossômicas, é CORRETO afirmar que:

- a) as tetraploidias são as causas mais comuns dos embriões aneuploides.
- b) as perdas anembrionadas são cerca de 30%.
- c) as trissomias autossômicas são as causas mais comuns dos aneuploides.
- d) dos abortamentos embrionados 70% são euploides.

25. Com relação ao diagnóstico e assistência ao trabalho de parto, é INCORRETO afirmar que:

- a) o diagnóstico se dá com a presença de contrações uterinas, dilatação cervical e modificação progressiva do colo.
- b) a flexão do polo cefálico tem a finalidade de diminuir o diâmetro da cabeça fetal.
- c) a descida do polo cefálico pelo canal de parto é representado por uma curva hiperbólica.
- d) o diagnóstico de trabalho de parto é feito com a avaliação isolada da dilatação cervical.

26. Isabel tem 33 anos e vem tentando engravidar há 3 anos sem sucesso. Os ciclos menstruais são regulares, o espermograma e a ultrassonografia transvaginal estão normais. A histerossalpingografia mostra permeabilidade tubária, com falha de enchimento na cavidade endometrial.

A conduta CORRETA neste caso é:

- a) realização de laparoscopia pélvica.
- b) indução da ovulação.
- c) realização de histeroscopia.
- d) fertilização *in vitro*.

27. Fátima foi submetida a uma laparotomia por endometriose pélvica extensa, tendo sido realizada a hysterectomia e cauterização de focos de endometriose. Cerca de 7 dias após a cirurgia começou a eliminar líquido com odor de urina por via vaginal, de forma contínua.

A provável causa deste sintoma e o método diagnóstico para confirmação são, respectivamente:

- a) infecção urinária / cultura de urina.
- b) fístula urinária / pielografia intravenosa.
- c) extravasamento por atonia vesical / cateterismo vesical.
- d) incontinência urinária de esforço / urodinâmica.

28. Maria tem 56 anos e queixa-se de prurido vulvar intermitente há cerca de 2 anos. É diabética em tratamento irregular. Nunca fez exame preventivo do colo do útero. Ao exame apresenta discromia simétrica do introito vaginal e região perianal, apagamento dos pequenos lábios e sepultamento do clitóris. Sem outras alterações ao exame físico.

O tratamento específico para esta patologia é a administração de:

- a) propionato de clobetasol.
- b) cetoconazol.
- c) valerato de betametasona.
- d) hidroxizina.

29. Gestante de 34 semanas Gesta3 Para2 (cesarianas) refere sangramento vaginal de pequena intensidade há 1 hora. Ultrassom (USG) mostra placenta prévia total. A conduta CORRETA é:

- a) repetir USG com 37 semanas para verificar o sítio placentário.
- b) realizar imediatamente cesariana.
- c) realizar transfusão sanguínea.
- d) orientar repouso até o termo.

30. Dentro das adaptações fisiológicas que o organismo da mulher sofre durante a gestação, é CORRETO afirmar que:

- a) o aumento do volume plasmático é menor que o aumento do volume de células vermelhas.
- b) o aumento do volume plasmático é da ordem de 45-50% em relação à não grávida.
- c) diminui a frequência cardíaca e aumenta o débito cardíaco.
- d) a posição supina não altera o débito cardíaco.

31. Magda teve a primeira relação sexual há 7 dias, sem preservativo. Hoje apresenta queixa de disúria e prurido vulvar. Ao exame apresenta múltiplas lesões vesiculares na vulva e introito vaginal.

Das opções abaixo, aquela que representa a conduta terapêutica mais adequada neste caso é:

- a) aciclovir local.
- b) fluconazol oral e isoconazol local.
- c) fanciclovir oral.
- d) penicilina benzatina.

32. Gestante de 21 anos, com idade gestacional de 25 semanas, refere aparecimento de “caroços” em virilhas e com VDRL positivo 1/32.

Considerando o binômio mãe-feto, o tratamento adequado é:

- a) penicilina G benzatina 2.400.000UI, IM, uma dose por semana, por três semanas.
- b) penicilina G benzatina 2.400.000UI, IM, em dose única.
- c) doxiciclina 100mg VO de 12/12 horas por vinte dias.
- d) ceftriaxone 1g IM de 12/12 horas por sete dias.

33. Paciente grávida de 30 semanas, sabidamente susceptível a toxoplasmose, trouxe ao pré-natal resultado recente de sorologia para toxoplasmose: IgG positiva e IgM positiva. O procedimento CORRETO é:

- a) solicitar cordocentese ou amniocentese para pesquisa de IgG fetal.
- b) solicitar avidéz para IgG e aguardar resultado para iniciar tratamento com espiramicina.
- c) iniciar imediatamente o tratamento com espiramicina.
- d) manter conduta expectante com sorologias repetidas até o parto.

34. Gestante de 17 anos, 15 semanas com feto único, tabagista, com queixa de leves dores no baixo-ventre e colo uterino medido por ultrassonografia vaginal de 19 mm. Neste caso, é CORRETO afirmar que:

- a) a paciente não corre risco de parto prematuro.
- b) a medida do colo uterino não é fator preditivo.
- c) não é indicado uso de progesterona natural.
- d) é indicada realização de cerclagem do colo uterino.

35. Gestante de 32 semanas, em acompanhamento pré-natal de baixo risco, apresenta PA-170x120mmHg, cefaleia, escotomas cintilantes e náuseas na consulta de rotina. A conduta INCORRETA para esse caso é:

- a) internação hospitalar imediata.
- b) medicar com sulfato de magnésio e hidralazina.
- c) medicar com corticoide para maturação pulmonar fetal.
- d) manter controle ambulatorial de pressão arterial.

RASCUNHO DO GABARITO

Língua Portuguesa				
01	(A)	(B)	(C)	(D)
02	(A)	(B)	(C)	(D)
03	(A)	(B)	(C)	(D)
04	(A)	(B)	(C)	(D)
05	(A)	(B)	(C)	(D)
06	(A)	(B)	(C)	(D)
07	(A)	(B)	(C)	(D)
08	(A)	(B)	(C)	(D)
09	(A)	(B)	(C)	(D)
10	(A)	(B)	(C)	(D)
11	(A)	(B)	(C)	(D)
12	(A)	(B)	(C)	(D)
13	(A)	(B)	(C)	(D)
14	(A)	(B)	(C)	(D)
15	(A)	(B)	(C)	(D)

Específica				
16	(A)	(B)	(C)	(D)
17	(A)	(B)	(C)	(D)
18	(A)	(B)	(C)	(D)
19	(A)	(B)	(C)	(D)
20	(A)	(B)	(C)	(D)
21	(A)	(B)	(C)	(D)
22	(A)	(B)	(C)	(D)
23	(A)	(B)	(C)	(D)
24	(A)	(B)	(C)	(D)
25	(A)	(B)	(C)	(D)
26	(A)	(B)	(C)	(D)
27	(A)	(B)	(C)	(D)
28	(A)	(B)	(C)	(D)
29	(A)	(B)	(C)	(D)
30	(A)	(B)	(C)	(D)
31	(A)	(B)	(C)	(D)
32	(A)	(B)	(C)	(D)
33	(A)	(B)	(C)	(D)
34	(A)	(B)	(C)	(D)
35	(A)	(B)	(C)	(D)