



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CONCURSO PÚBLICO PARA CARGOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO
EDITAL Nº 10, DE 10 DE JANEIRO DE 2022
RESPOSTA(S) AO(S) RECURSO(S) CONTRA O GABARITO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA

CARGO/DISCIPLINA: ÁREA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
QUESTÃO:31
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER: A questão descreve caso clínico de paciente que apresenta diabetes há mais de 15 anos, enquadrando-se na classe D segundo Priscilla White, portanto, com possibilidade de já apresentar retinopatia benigna ou hipertensão arterial. Assim, deve ser solicitado exame de fundoscopia para avaliação de vasculopatia e dosagem de creatinina para avaliar comprometimento renal, que comprometeriam uma gravidez. Hemoglobina glicada acima de 7% no início da gravidez está relacionado a risco de malformações fetais. Portanto, a alternativa “E” é a correta. A colocação do termo “laboratorial” não compromete o raciocínio, pois o simples exame de urina rotina não traz dados suficientes sobre a função renal; a dosagem da glicemia de jejum não fornece informação sobre o controle glicêmico, sendo apenas uma dosagem pontual, já a hemoglobina glicada nos dá a média da glicemia das últimas 4 semanas; e a dosagem do peptídeo C não é um exame de rotina indicado para essas pacientes.

CARGO/DISCIPLINA: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
QUESTÃO:38
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

PARECER: O Protocolo FEBRASGO número 24, Doença Trofoblástica Gestacional (DTG), publicado em 2021, deixa claro que, após o esvaziamento molar, o principal item do seguimento é a dosagem do beta-hCG plasmático quantitativo mensurado semanal ou quinzenalmente, até a normalização por três dosagens consecutivas (p.26). Apenas após 3 dosagens normais é que passa a ser mensal.

CARGO/DISCIPLINA: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
QUESTÃO:40
RESULTADO DA ANÁLISE: DEFERIDO

No Manual de gestação de alto risco lançado em 09 de março do corrente ano, o esquema preferencial para gestantes em início de tratamento deve ser Tenofovir, Lamivudina e Dolutegravir, já o esquema com Tenofovir, Lamivudina e Raltegravir é alternativo, podendo ser preferencial para a gestante que inicia a TARV no terceiro trimestre. Logo, estão corretas apenas as afirmativas I e III. **Gabarito retificado para alternativa “C”.**

CARGO/DISCIPLINA: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
QUESTÃO:41
RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO

Inúmeras revisões sobre o tema demonstram que a causa mais frequente de sangramento pós-menopausa é a atrofia e não o carcinoma de endométrio, principalmente em pacientes sem comorbidades. A obesidade é a principal comorbidade relacionada ao Ca de endométrio. Deve sempre ser investigado, por se tratar de malignidade, porém a incidência de Câncer de endométrio em pacientes com sangramento pós-menopausa varia de 1 a 24%.

1- *Investigation and management of abnormal peri-menopausal bleeding.* Turnbull H, Glover A, Morris EP, Duncan TJ, Nieto JJ, Burbos N. *Menopause Int.* 2013 Dec;19(4):147-54. doi: 10.1177/1754045313498587. Epub 2013 Oct 16. PMID: 24132616.

2- *Diagnostic evaluation of the endometrium in postmenopausal bleeding: an evidence-based approach.* van Hanegem N, Breijer MC, Khan KS, Clark TJ, Burger MP, Mol BW, Timmermans A. *Maturitas.* 2011 Feb;68(2):155-64. Epub 2010 Dec 8. 3- *Women with recurrent postmenopausal bleeding should be re-investigated but are not more likely to have endometrial cancer.* Ronghe R, Gaudoin M. *Menopause Int.* 2010 Mar;16(1):9-11.