



CONCURSO PÚBLICO

**26. PROVA OBJETIVA**  
CONHECIMENTOS GERAIS E CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Médico Classe I – Tocoginecologia

INSTRUÇÕES

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO NA CAPA DESTES CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ MARQUE NA TIRA A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA E TRANSCREVA-A PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE 4 HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA 1 HORA DO INÍCIO DA PROVA.
- ♦ AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E O CADERNO DE QUESTÕES.

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

VERSÃO

**1**

RESPOSTAS

01	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>



## CONHECIMENTOS GERAIS

- 01.** O projeto de Lei Complementar n.º 01/2003, que regulamenta a emenda constitucional n.º 29/2000, foi debatido e aprimorado nas Conferências e Conselhos de Saúde, além de ter sido apreciado nas Comissões de Seguridade Social e Família, de Finanças e Tributação e da Constituição, Justiça e Cidadania da Câmara dos Deputados. Assinale o que determinava essa emenda constitucional.
- (A) Estabelecimento da contrapartida estadual de verbas para a Saúde em 18% da receita bruta de cada estado.
  - (B) Isenção de contrapartida municipal de verbas para a Saúde aos municípios com menos de 30 000 habitantes.
  - (C) Estabelecimento da contrapartida federal de verbas para a Saúde em 10% da receita bruta da União, o que, à época, correspondia a US\$ 30,00 *per capita* ao ano.
  - (D) Acréscimo de 50% da contrapartida federal de verbas para a Saúde aos municípios com menos de 100 000 habitantes.
  - (E) Acréscimo de 35% da contrapartida estadual de verbas para a Saúde aos municípios com menos de 50 000 habitantes.
- 02.** Uma comunidade do Movimento dos Sem-Terra instala-se em um pequeno município. Na comissão intergestores bipartite da região, constata-se que uma das especialidades mais requeridas pela comunidade em questão é a ortopedia, inexistente no município. É correto afirmar que
- (A) a especialidade de ortopedia, nesse caso, deve ficar excluída da pactuação regional, sendo de responsabilidade da União.
  - (B) a comunidade, instalada na jurisdição do município, deve ser incorporada à população municipal, não podendo ser discriminada na pactuação regional.
  - (C) o Estado deve realizar um repasse financeiro especial, se o município não puder arcar sozinho com a responsabilidade da comunidade em questão.
  - (D) a pactuação ultrapassa os limites da comissão intergestores regional, devendo passar para a comissão intergestores tripartite.
  - (E) o município deve contratar imediatamente um serviço de ortopedia e instalá-lo, necessariamente, nos limites de sua jurisdição.
- 03.** Sobre a atenção básica de saúde e o Programa de Saúde da Família (PSF), assinale a alternativa correta.
- (A) Os municípios, cujo PSF atingir 100% da população, não receberão mais repasse de verbas da União, que priorizará outros municípios menos desenvolvidos nas ações da atenção básica.
  - (B) O PSF é uma estratégia da atenção básica para todos os municípios com menos de 100 000 habitantes, com população carente estimada em 20%.
  - (C) O PSF foi concebido inicialmente como uma estratégia para as populações mais carentes do país, mas, com o seu êxito, passou a ser estratégia da atenção básica em todo o país a partir de 1994.
  - (D) O profissional principal do PSF é o médico, seguido do enfermeiro, do assistente social e do psicólogo, sendo o agente comunitário de saúde facultativo.
  - (E) O PSF teve início na década de 1980, com a experiência de agentes comunitários de saúde pelo Ministério da Saúde, cuja criação oficial se deu em 1991, com a denominação de Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- 04.** Assinale a alternativa correta, considerando que, em determinado município, a Secretaria de Saúde constata nos últimos 5 anos um aumento de doenças respiratórias na população, particularmente entre idosos e crianças.
- (A) Uma medida imediata a ser tomada é o controle do número de veículos de transporte coletivo, geralmente responsáveis pela emissão de poluentes ambientais que causam doenças respiratórias indiscriminadamente.
  - (B) Considerando os seus limites de atuação, o setor da saúde deve restringir-se a aumentar a rede de atenção à saúde na especialidade de pneumologia e de recursos diagnósticos e terapêuticos nessa área.
  - (C) Dentre os possíveis fatores causais, podem estar o aumento de veículos circulando pelo município e mudanças nos processos de trabalho, cabendo ao gestor municipal de saúde buscar parcerias para investigação e definição de medidas de controle.
  - (D) A Secretaria de Saúde do município deve imediatamente tornar as doenças respiratórias de notificação compulsória para dimensionar o problema.
  - (E) Deve-se assumir que se trata de um problema transitório que deverá resolver-se com as medidas habituais de vigilância epidemiológica.

- 05.** A diretriz da participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS), definida na Constituição Federal, significa
- (A) a gestão compartilhada do SUS entre os gestores municipais e representantes de serviços hospitalares privados conveniados.
  - (B) a participação dos servidores do SUS em sua gestão nas esferas estaduais e municipais.
  - (C) a gestão compartilhada do SUS entre os gestores municipais e estaduais e conselhos regionais e federais de classe.
  - (D) a participação dos diversos setores da sociedade na gestão do SUS, definida pela Lei n.º 8.142/1990.
  - (E) a participação dos diversos movimentos organizados do país na gestão do SUS por meio das associações e sindicatos.

**06.** Assinale a alternativa correta.

- (A) Há uma relação direta entre a vida média e as condições de saúde das coletividades.
- (B) Vida média é a média de anos vividos pelos 20% dos indivíduos mais idosos de uma população.
- (C) Esperança de vida é o tempo de vida esperado para mais de 90% de uma população.
- (D) A esperança de vida entre mulheres e homens não apresenta diferença significativa.
- (E) Tem-se constatado um aumento da esperança de vida entre mulheres no Brasil e uma tendência contrária entre os homens.

**07.** O sistema de informação de saúde de um grande município evidencia um aumento de mortes, por ano, de condutores de motocicletas que trabalham na entrega dos mais variados produtos em tempo reduzido, os conhecidos “motoboys”. Assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de um problema de saúde pública, cujo controle depende de medidas conjuntas, envolvendo, pelo menos, as regras de trânsito urbano e o processo de trabalho e remuneração dos “motoboys”.
- (B) A exigência de rapidez nas entregas de produtos é natural de uma sociedade moderna e a estratégia para a eliminação das mortes é a informação dos perigos do trânsito dirigida aos “motoboys”.
- (C) O desrespeito dos “motoboys” às regras de trânsito é consensual e a solução é simples e indiscutível: construção de uma faixa exclusiva para eles.
- (D) Trata-se de um problema exclusivamente de esfera federal, pois é o resultado de relações trabalhistas dos “motoboys”, que recebem por entrega que fazem.
- (E) Embora seja um problema alarmante, deve-se priorizar outras mortes evitáveis, tais como as de crianças com doenças infecciosas.

**08.** Observe informações de saúde oficiais da Secretaria de Saúde do município de São Paulo.

COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL (CMI) DE SÃO MATEUS E DE VILA MARIANA POR DISTRITOS DE RESIDÊNCIA

Ano	CMI (por 1000 nascidos vivos)	
	São Mateus	Vila Mariana
2000	12,5	9,9
2001	17,1	14,4
2002	15,0	8,8
2003	11,2	12,2
2004	18,0	10,9
2005	18,3	9,4

(Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Coordenação de Epidemiologia e Informação)

Com base nas informações, pode-se afirmar que

- (A) as condições de atenção à saúde devem ser piores em São Mateus do que em Vila Mariana.
- (B) as condições de vida de São Mateus devem ser piores que as de Vila Mariana.
- (C) os serviços de urgência de São Mateus devem ser piores do que os de Vila Mariana.
- (D) a atenção básica de São Mateus deve ser pior do que a de Vila Mariana.
- (E) São Mateus deve ser um distrito mais violento do que Vila Mariana.

**09.** Um médico do trabalho é solicitado pelo Departamento de Recursos Humanos da empresa em que trabalha para que identifique os trabalhadores com transtornos psíquicos e lhe passe a lista dos nomes. A empresa é do setor de comércio. Assinale a alternativa correta.

- (A) O médico pode ou não atender à solicitação da empresa, de acordo com a gravidade do quadro clínico.
- (B) O médico deve atender à solicitação da empresa, pois é contratado por ela.
- (C) O médico protegerá a saúde dos trabalhadores, caso atenda à solicitação da empresa, pois trata-se de um setor que exige espírito competitivo.
- (D) Caso o médico atenda à solicitação da empresa, ferirá o Código de Ética Médica.
- (E) O médico deve atender à solicitação da empresa e comunicar ao Conselho de Ética Médica do seu estado.

**10.** Em um município do Estado de São Paulo, uma determinada doença passa a ser altamente freqüente e a Secretaria de Saúde Municipal conclui que deve torná-la de notificação compulsória. Assim,

- (A) deve solicitar permissão ao gestor federal de saúde antes da publicação.
- (B) pode efetivar a medida, caso demonstre um estudo aprofundado realizado em parceria com uma instituição acadêmica.
- (C) deve propor à Câmara de Vereadores antes de efetivar a medida.
- (D) pode efetivar a medida, se o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo concordar.
- (E) deve efetivar a medida e comunicar ao gestor estadual do SUS.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Quanto aos cuidados pré-natais, é correto afirmar que

- (A) é necessário o acréscimo de 500 kcal/dia à dieta da gestante desde o 1.º trimestre da gestação.
- (B) a atividade física durante a gestação está associada a aumento de complicações obstétricas.
- (C) para pacientes em que a vacinação antitetânica foi feita em período inferior a 5 anos, recomenda-se uma dose de reforço durante a gestação.
- (D) medicamentos tais como cetoprofeno, prednisona, carbonato de lítio e hioscina devem ser proscritos no 1.º trimestre da gestação.
- (E) nas gestantes com lesões intra-epiteliais de colo uterino sem indícios de carcinoma invasor, a conduta expectante com seguimento citológico e colposcópico está indicada e parto no termo, com base na conduta obstétrica.

12. Na gestação gemelar há maior risco de complicações maternas e fetais, podendo-se afirmar que

- (A) as complicações são mais freqüentes nas dicoriônicas.
- (B) a definição de corionicidade deve ser feita pelo exame ultra-sonográfico após a 14.ª semana de gestação.
- (C) o risco de restrição de crescimento fetal é cerca de 10 vezes maior do que em gestações únicas.
- (D) a síndrome da transfusão feto-fetal ocorre em igual freqüência nas gestações monocoriônicas e dicoriônicas.
- (E) se o primeiro feto é cefálico e o segundo é pélvico, a cesariana deve ser indicada.

13. A promoção da saúde pré-concepcional está focada em identificar as condições de risco reprodutivo, médico e social da mulher (bem como de seu parceiro), para que se possa proteger a mãe e o feto e garantir o seu desenvolvimento de forma segura durante a embriogênese. Em vista desses fatores, pode-se afirmar que

- (A) esses cuidados não diminuem as taxas de gestações indesejadas.
- (B) os cuidados devem ser direcionados exclusivamente às pacientes que estão planejando engravidar ou que procuram voluntariamente o profissional da saúde com esse objetivo.
- (C) entre fatores modificáveis de risco para maus resultados perinatais, pode-se citar o uso de drogas ou álcool pela mãe e o parceiro, a baixa auto-estima materna, os extremos etários da vida reprodutiva e o baixo *status* socioeconômico.
- (D) no período pré-concepcional, a prescrição de ácido fólico associado a multivitamínicos comprovadamente diminuem a incidência de defeitos do tubo neural, assim como anomalias cardíacas e faciais.
- (E) o warfarin, a isotretinoína, o lítio, as vacinas de vírus vivos, o ácido valpróico, entre outras, são substâncias sabidamente teratogênicas e classificadas na Categoria D e X do FDA (*Food and Drug Administration*).

14. A diminuição nas taxas de aleitamento materno a partir do século XX acarretaram aumento da desnutrição e da mortalidade infantil. Sobre esse importante tema, é correto afirmar que

- (A) a lactogênese ocorre durante a gravidez em razão do efeito estimulatório do estriol, da progesterona e do hormônio lactogênio placentário sobre os efeitos da prolactina nos alvéolos.
- (B) quanto maior o intervalo entre o parto e a primeira sucção, maiores serão o pico inicial e a secreção basal de prolactina.
- (C) entre as vantagens do leite materno, podem ser citados a proteção contra síndrome da morte súbita, diabetes insulino-dependente, doença de Crohn, colite ulcerativa, linfoma, doenças alérgicas e outras doenças crônicas do aparelho digestivo.
- (D) quanto ao armazenamento do leite materno, o ordenhado mantém validade por 24 horas na geladeira, 48 horas no congelador e 15 dias no *freezer* (a  $-18^{\circ}\text{C}$ ).
- (E) quando ocorre a mastite, a supressão imediata da lactação é medida importante para a redução do risco de formação de abscessos mamários.

15. Quanto à anatomia da pelve feminina, assinale a alternativa correta.

- (A) O diafragma pélvico é localizado superiormente ao diafragma urogenital, sendo constituído pelos músculos levantador do ânus e isquicococcígeo, com suas respectivas fâscias.
- (B) Os ovários são estruturas peritonizadas, sua parte interna é responsável pela foliculogênese, e a externa, pela atividade endócrina.
- (C) As artérias uterinas derivam da artéria aorta, e as ovarianas, das ilíacas internas.
- (D) Fazem parte do estreito inferior da bacia os diâmetros transversos máximo e os oblíquos, que partem das eminências ileopectíneas.
- (E) Durante a embriogênese, a vagina é formada a partir do ducto de Müller, tanto em sua parte superior quanto na inferior.

16. Dentre as alterações fisiológicas no organismo materno, indique qual é considerada induzida pela gestação.

- (A) O débito cardíaco aumenta de 30% a 50%, em decorrência do aumento de 30% a 40% da freqüência cardíaca e de 20% do volume diastólico.
- (B) Há aumento da circunferência da porção inferior do tórax, elevação do diafragma e alargamento costal.
- (C) Há dilatação ureteral fisiológica, mais evidente no lado esquerdo.
- (D) A acidez gástrica está bastante aumentada, o que explica a maior freqüência de refluxo gastroesofágico.
- (E) O volume eritrocitário aumenta mais e mais precocemente que o plasmático.

17. A placenta prévia incide em cerca de 1/200 a 1/300 gestações; esses números, no entanto, vêm crescendo nos últimos anos em decorrência do aumento na incidência de cesarianas.

Assinale a alternativa que apresenta adequada conduta nesses casos.

- (A) Em casos com trabalho de parto prematuro, a terbutalina deve ser administrada.
- (B) Em vista de placenta prévia ser causa importante de óbito fetal intra-uterino, recomenda-se realizar o parto na viabilidade fetal.
- (C) O diagnóstico da placenta prévia pode ser firmado pela ultra-sonografia a partir de 24 semanas de gestação e a restrição física da paciente é recomendada.
- (D) Alterações da coagulação são mais frequentemente encontradas em pacientes com placenta prévia do que nas com descolamento prematuro de placenta.
- (E) Na placenta prévia centro-total e com sangramento materno controlável, recomenda-se interromper a gestação com 37 semanas ou proceder à amniocentese, se a idade gestacional é duvidosa.

18. Primigesta, 19 anos, com 28 semanas de gestação, procura pronto-socorro com queixa de cefaléia há 1 dia. Ao exame físico, encontrava-se corada e hidratada. A pressão arterial era de 160 x 120 mmHg, medida por duas vezes e com edema em pés, mãos e face. O exame obstétrico era normal. A hipótese diagnóstica e melhor conduta para essa paciente são:

- (A) doença hipertensiva específica da gestação na forma grave, estando indicada a internação e controle de vitalidade e pressórico com medicação anti-hipertensiva por via endovenosa e oral.
- (B) doença hipertensiva específica da gestação na forma grave; avaliar a vitalidade fetal, orientar dieta hipossódica e retorno precoce para reavaliação.
- (C) iminência de eclâmpsia, sendo indicada a sulfatação e cesariana assim que houver melhora dos parâmetros clínicos.
- (D) realizar exame de proteinúria de 24 horas e, se confirmar quadro grave, interrupção imediata da gestação após corticoterapia.
- (E) avaliar a vitalidade fetal e internar a paciente, aguardar exames confirmatórios para introduzir medicação.

19. A definição de síndrome HELLP é o surgimento de hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia em gestante com uma das formas graves da doença hipertensiva específica da gestação. Indique qual das alternativas mostra parâmetros adequados para o diagnóstico.

- (A) Icterícia e/ou aumento de bilirrubinas séricas totais >2,0 mg%, transaminases hepáticas > 100 UI, plaquetas < 150.000.
- (B) Icterícia e/ou aumento de bilirrubinas séricas totais >1,2 mg%, transaminases hepáticas > 100 UI, plaquetas < 100.000.
- (C) Icterícia e/ou aumento de bilirrubinas séricas totais >2,0 mg% associada a aumento da DHL, transaminases hepáticas > 100 UI, plaquetas < 100.000.
- (D) Icterícia e/ou aumento de bilirrubinas séricas totais >1,2 mg%, transaminases hepáticas > 70 UI, plaquetas < 100.000.
- (E) Icterícia e/ou aumento de bilirrubinas séricas totais >2,0 mg% associada a aumento da DHL, transaminases hepáticas > 70 UI, plaquetas < 150.000.

20. Qual das alternativas explicita a melhor conduta para algumas condições clínicas durante a gestação?

- (A) O objetivo do tratamento do hipotireoidismo durante a gestação é manter níveis de TSH < 4,5 µU/mL.
- (B) Em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico, o resultado perinatal é melhor do que na artrite reumatóide.
- (C) Quando a concentração de hemoglobina é inferior a 11 g/dL, caracteriza-se anemia, e nas ferroprivas a dose terapêutica é de 120 a 180 mg de ferro elementar por via oral ao dia.
- (D) Nas pacientes com anticoagulação oral, os dicumarínicos devem ser trocados pela heparina apenas no início do terceiro trimestre.
- (E) Na estenose aórtica grave, hipertensão arterial pulmonar grave, infarto agudo do miocárdio, há indicação absoluta para cesariana.

21. Sobre o amadurecimento cervical e indução/condução do trabalho de parto, é correto afirmar que

- (A) a doença hipertensiva grave da gestação, a rotura uterina anterior, o herpes ativo são contra-indicações absolutas à indução de parto.
- (B) o índice de Bishop é definido por 4 parâmetros e, quando desfavorável, técnicas de amadurecimento cervical podem ser adotadas antes da indução.
- (C) em índice de Bishop desfavorável, há mais vantagens em se indicar a cesariana.
- (D) a adequação das contrações uterinas pode ser conseguida com a utilização de oxigênio, decúbito lateral esquerdo, amniotomia e ocitocina endovenosa.
- (E) pacientes com cesárea segmentar transversa prévia têm contra-indicação absoluta para indução do parto.

22. Quanto ao rastreamento das anomalias cromossômicas, pode-se afirmar que
- (A) a medida da translucência nucal (TN) fetal é um método eficaz no rastreamento da trissomia do cromossomo 21 com sensibilidade ao redor de 50%.
  - (B) outros marcadores bioquímicos, tais como beta-hCG e a proteína plasmática-A (PAPP-A) aumentam a sensibilidade da TN em 30%.
  - (C) o fluxo no ducto venoso, a presença do osso nasal e a ausência de regurgitação tricúspide são marcadores ultrasonográficos sugestivos de anomalias cromossômicas.
  - (D) é recomendável a realização de ecocardiografia fetal nos fetos com translucência nucal aumentada, arritmias fetais, taquicardias fetais e hidropsia fetal não-imune.
  - (E) para se obter amostra para cariotipagem fetal após a 17.<sup>a</sup> semana, a biópsia de vilos coriais está indicada.
23. A gestação ectópica é uma das principais causas de mortalidade materna, sendo a mais comum no primeiro trimestre. Entre as alternativas, assinale a correta.
- (A) Quando valores de beta-hCG são menores que 1 500 mUI/mL e à ultra-sonografia transvaginal, o útero encontra-se vazio, há suspeita de gestação ectópica.
  - (B) Pacientes com menos de 6 semanas de gestação, útero vazio, massa tubária de 3 cm, beta-hCG de 5 000 mUI e em ascensão, com feto sem sinais de vitalidade, são candidatas a tratamento conservador com metotrexate.
  - (C) O quadro clínico consiste de dor abdominal em 70% das pacientes, atraso menstrual em 75%, sangramento vaginal em 90%, massa anexial dolorosa em 10% e mobilização dolorosa do útero em 30%.
  - (D) Em valores de beta-hCG = 1 000 mUI/mL e beta-hCG = 2 000 mUI/mL 48 horas após, suspeita-se de gestação ectópica.
  - (E) A laparoscopia é o método de escolha para o tratamento da prenhez ectópica rota.
24. Em relação ao trabalho de parto e parto, é correto afirmar que
- (A) a manobra de Hamilton deve ser utilizada nos casos de inversão uterina.
  - (B) na gestação gemelar, o parto vaginal é permitido se o segundo gemelar tem peso estimado acima de 500 g do primeiro gemelar.
  - (C) em casos de mecônio intraparto, recomenda-se a resolução da gestação pela via mais rápida.
  - (D) se o pólo cefálico situa-se acima do nível da borda superior da sínfise púbica, há suspeita de vício pélvico no estreito médio da bacia.
  - (E) frente à distócia do biacromial, deve-se ampliar a episiotomia, hiperflexão e abdução das coxas (manobra de McRoberts) e pressão supra-púbica (manobra de Rubin).
25. Tercigesta, 30 anos, dois partos anteriores de termo, 32 semanas de gestação, com queixa de dor em hipogástrio há 1 dia. Ao exame físico geral e especial, sem alterações. A pressão arterial era de 130 x 80 mmHg. Ao exame obstétrico: AU = 33 cm, batimentos cardiorfetais de 155 bpm. À palpação uterina, observaram-se 2 contrações de fraca intensidade em 10 minutos. Ao toque vaginal: colo médio, posteriorizado, esvaecimento de 40%, pêrvio para 2,0 cm. A melhor hipótese e conduta para essa paciente são as seguintes:
- (A) há probabilidade de trabalho de parto prematuro, manter a gestante em repouso por duas a três horas para observação clínica e realizar hidratação parenteral.
  - (B) útero irritável, solicitar urina I e urocultura, prescrever progesterona e retorno ao pré-natal em 2 a 3 dias para reavaliação.
  - (C) corioamnionite (pela taquicardia fetal), solicitar hemograma completo, PCR, VHS, culturas da secreção vaginal e internar a paciente.
  - (D) trabalho de parto prematuro, internar a paciente e administrar uterolíticos com urgência.
  - (E) em decorrência da cérvico-dilatação avançada, contraindicar a terapia tocolítica e administrar corticoterapia imediata.
26. Quanto à propedêutica obstétrica, pode-se afirmar que
- (A) atitude fetal é a relação do eixo longitudinal do feto com o da mãe.
  - (B) o feto entra na pelve na posição occípito-transversa direita em 40% dos trabalhos de parto, comparado com 20% na posição occípito-transversa esquerda.
  - (C) insinuação é a passagem do diâmetro bi-parietal pelo estreito superior da bacia.
  - (D) a posição é o lado do feto para o qual está voltado o ponto que caracteriza a apresentação fetal.
  - (E) nas cefálicas defletidas de 1.<sup>o</sup> grau, a sutura metópica é a linha de orientação e o ponto de referência é o lambda.
27. Em relação às infecções congênitas, é correto afirmar que
- (A) o rastreamento sorológico de rotina para citomegalovírus deve ser realizado durante a gestação.
  - (B) a síndrome da rubéola congênita é composta por anormalidade cardíaca, catarata e surdez congênitas.
  - (C) a tríade clássica da varicela congênita é caracterizada por coriorretinite, calcificações intracranianas e hidrocefalia.
  - (D) diante da soroconversão para toxoplasmose durante a gestação, administra-se pirimetamina associada a sulfadiazina.
  - (E) em casos de infecção materna pelo vírus varicela-zoster antes de 24 semanas, a taxa de acometimento fetal é de 30%.

28. Assinale a alternativa correta sobre o exame clínico e os diâmetros da bacia obstétrica.
- (A) Do ponto de vista prático, a principal medida na pelvimetria externa é a do diâmetro bi-crista ilíaca.
  - (B) A *conjugata diagonalis* mede diretamente o diâmetro do estreito superior.
  - (C) O primeiro e o segundo diâmetros oblíquos fazem parte do estreito médio da bacia.
  - (D) Os diâmetros transversos máximo e médio fazem parte do estreito superior da bacia.
  - (E) Os diâmetros cóccix-subpúbico e sacro-médio-púbico fazem parte do estreito inferior.
29. Em vista da alta incidência de abortamentos encontrada na população obstétrica, é importante ressaltar que
- (A) microorganismos como *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Streptococcus agalactiae*, *Herpes Simples Vírus*, *Citomegalovirus* e *Listeria monocytogenes* têm sido implicados na gênese do abortamento, contudo relação causal ainda não foi totalmente estabelecida.
  - (B) as trissomias mais relacionadas ao abortamento são em ordem decrescente de frequência, dos cromossomos 14, 2, 13, 15, 22 e 16.
  - (C) os defeitos de fase lútea são atualmente considerados uma das causas mais comuns de abortamento.
  - (D) as gestantes com tireoidopatia e diabetes insulino-dependente não apresentam taxas aumentadas de abortamento.
  - (E) entre as pacientes com abortamento habitual e anticorpos antifosfolípidos positivos, há evidências de benefícios da corticoterapia durante a gestação.
30. Quanto ao mecanismo do parto e à assistência ao trabalho de parto, é correto afirmar que
- (A) o assinclitismo posterior ocorre durante a insinuação quando a linha sagital aproxima-se do sacro.
  - (B) a descida, considerada o 3.º período do mecanismo do trabalho de parto, ocorre após a insinuação e junto com a rotação interna.
  - (C) durante o trabalho de parto, a parturiente deve permanecer em jejum e receber fluidos intravenosos.
  - (D) a amniotomia deverá ser realizada no início da contração uterina na parte inferior da bolsa das águas.
  - (E) as gestantes de baixo risco não se beneficiam de registro cardiotocográfico contínuo durante o trabalho de parto.
31. Entre as opções seguintes, assinale a alternativa que indica a primeira escolha para tratamento da síndrome de ovários policísticos e anovulia.
- (A) Citrato de clomifeno.
  - (B) O tratamento medicamentoso não está indicado.
  - (C) Acetato de medroxiprogesterona na 2.ª fase do ciclo.
  - (D) Depende do desejo reprodutivo da paciente.
  - (E) Anticoncepcionais orais.
32. Quanto ao sangramento uterino disfuncional, é correto afirmar que
- (A) no ciclo anovulatório, não há estrogênio, e o sangramento se dá por privação da progesterona, sendo mais comum na adolescência.
  - (B) em ciclos ovulatórios, o sangramento pode ser decorrente, na maioria dos casos, de insuficiência estrogênica.
  - (C) o diagnóstico é iminente clínico e, frente a essa queixa, não há necessidade de complementação laboratorial.
  - (D) na fase aguda de sangramento, a utilização de antiinflamatórios não hormonais associados aos antifibrinolíticos podem reduzir em aproximadamente 70% o volume do fluxo.
  - (E) quando há adenomiose ou miomatose, a ablação endometrial é o tratamento de escolha.
33. Paciente de 37 anos, nuligesta, procurando engravidar há 2 anos e apresenta quadro de dismenorréia e dispareunia de profundidade. A abordagem inicial dessa paciente deve ser:
- (A) contra-indicar gestação pelos riscos inerentes à idade materna e sintomas sugestivos de infertilidade.
  - (B) indicar análogos do GnRH.
  - (C) tranquilizar a paciente de que esses sintomas são comuns e pouco associados à dificuldade para engravidar.
  - (D) os exames ginecológico e ultra-sonográfico devem ser realizados, pela sua alta sensibilidade e especificidade, nesses casos.
  - (E) a história, freqüentemente, orienta-nos em direção ao diagnóstico correto de endometriose, embora 8% a 10% dos casos possam evoluir sem sintomatologia.
34. Quanto aos marcadores de risco para o câncer de mama, é correto afirmar que
- (A) os carcinomas ductais *in situ* têm alto potencial de disseminação metastática.
  - (B) adenose esclerosante, alteração fibrocística e papiloma ductal isolado não são considerados marcadores de risco para câncer de mama.
  - (C) hiperplasia ductal atípica, adenose esclerosante e hiperplasia ductal florida são considerados marcadores de risco.
  - (D) são fatores de risco a menarca tardia, a menopausa precoce e ter o primeiro filho em idade superior a 30 anos.
  - (E) pacientes com antecedente familiar de câncer mamário devem ser submetidas à pesquisa de marcadores genéticos, tais como BRCA-1 e BRCA-2.



35. Quanto ao atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, é correto afirmar que
- (A) compete à equipe multiprofissional decidir se a paciente foi realmente vítima de violência sexual.
  - (B) o prazo para se iniciar a quimioprofilaxia para HIV é de até 7 dias após o ato sexual.
  - (C) realizar boletim de ocorrência é obrigatório em casos de violência sexual.
  - (D) em pacientes adultas e adolescentes expostas a agressor com sorologia desconhecida para HIV está indicado o uso de medicamentos anti-retrovirais.
  - (E) as pacientes com queixas de abuso sexual devem ser imediatamente encaminhadas ao IML para o exame ginecológico.
36. Sobre a identificação e o tratamento das doenças sexualmente transmissíveis, assinale qual a alternativa correta.
- (A) Pode haver regressão espontânea dos condilomas e das lesões subclínicas de baixo grau do colo uterino após o tratamento das infecções vaginais concomitantes.
  - (B) O Herpes Simples Vírus (HSV) tipo 1 causa lesões exclusivamente orais e o HSV tipo 2, as genitais.
  - (C) Em casos de linfogranuloma venéreo, está indicada a drenagem do bubão com bisturi.
  - (D) As culturas do conteúdo vaginal têm alta sensibilidade e especificidade.
  - (E) O diagnóstico da vaginose bacteriana deve ser feito se o pH vaginal é  $< 4,5$ , teste positivo de aminas e bacterioscópico com presença de *clue cells*.
37. Sobre os mecanismos de ação dos métodos anticoncepcionais, assinale a alternativa correta.
- (A) Os anticoncepcionais orais combinados tornam o muco cervical espesso, além de inibir a ovulação.
  - (B) As pílulas de progestógenos isolados promovem o espessamento do muco cervical e inibem a ovulação em, aproximadamente, 80% dos ciclos menstruais.
  - (C) Os implantes de etonogestrel mostram ausência completa de ciclos ovulatórios durante os primeiros três anos de uso.
  - (D) O DIU Multiload de cobre é mais eficaz do que o DIU T de cobre, e seu efeito dura 10 anos.
  - (E) Em mulheres laqueadas em que ocorre gestação, a chance de ser ectópica é maior que em mulheres sexualmente ativas que não usam anticoncepcionais.
38. Quanto aos sintomas climatéricos e seu tratamento, assinale a alternativa correta.
- (A) As queixas sexuais desse período são associadas principalmente a quadros depressivos, portanto, o tratamento antidepressivo está indicado.
  - (B) As queixas de sangramento genital estão, na maior parte dos casos, relacionadas à atrofia endometrial e, após confirmação diagnóstica, a hormonioterapia pode ser rotineiramente indicada.
  - (C) Para o tratamento da incontinência urinária, a melhor opção é a cirurgia.
  - (D) As pacientes climatéricas e com osteopenia devem ser tratadas com estrogênio terapia.
  - (E) A doença hepática aguda, a porfiria e a trombose vascular aguda são contra-indicações relativas ao uso da terapia hormonal.
39. Quanto ao diagnóstico clínico e/ou complementar das lesões mamárias, assinale a alternativa correta.
- (A) Pacientes assintomáticas devem realizar mamografia a partir dos 50 anos.
  - (B) Calcificações ductais (filiformes) e vasculares (tubulares) à mamografia são sugestivas de patologia maligna.
  - (C) Os cistos mamários à ecografia aparecem como nódulos bem delimitados, com contornos lisos, de interior anecóico e reforço da sua parede posterior.
  - (D) A punção aspirativa por agulha fina pode ser utilizada em lesões palpáveis e não palpáveis, detectadas ou não à mamografia ou ultra-sonografia.
  - (E) São características citopatológicas de benignidade: células com núcleo grande, anisonucleose, citoplasma escasso, ausência de necrose.
40. Com relação à distopia genital e/ou incontinência urinária de esforço, assinale a alternativa correta.
- (A) Quando existem disfunções miccionais associadas aos prolapso uterinos, é obrigatório o estudo urodinâmico.
  - (B) Nos casos com prolapso genitais, o tratamento cirúrgico deverá ser sempre indicado.
  - (C) O grau de prolapso genital associa-se, em geral, à intensidade da perda urinária.
  - (D) O teste do cotonete diagnostica hiper mobilidade do colo vesical quando há angulação do cotonete superior a  $10^\circ$  à manobra de Valsalva.
  - (E) Os agentes colinérgicos estão indicados nos casos de incontinência urinária de esforço, com bons resultados.

41. Quanto à abordagem inicial dos problemas de saúde mental na mulher e sua fisiopatologia, assinale a alternativa correta.
- (A) Sempre que notar sintomas depressivos em pacientes climatéricas, o ginecologista deve encaminhar a paciente ao psiquiatra.
  - (B) O excesso de catecolaminas que provém do estresse altera a contratilidade do aparelho muscular tecafolicular, assim como a das tubas, podendo explicar alguns casos de infertilidade.
  - (C) Fatores emocionais ligados ao abortamento são explicados pelo envolvimento da síntese de FSH/LH.
  - (D) As amenorréias psicogênicas ocorrem por aumento dos níveis de FSH/LH.
  - (E) O hipoestrogenismo pode ocasionar modificações orgânicas e metabólicas, mas não está associado às neuropsíquicas.
42. O carcinoma invasor do colo uterino é a neoplasia maligna mais freqüente na mulher brasileira. Sua incidência está nitidamente diminuída nas regiões mais desenvolvidas, com maior acesso a programas de prevenção. Sobre o carcinoma de colo uterino, assinale a alternativa correta.
- (A) Os carcinomas espinocelulares ocorrem em 50% dos casos, adenocarcinomas, em 30% e sarcomas, em 20%.
  - (B) O carcinoma propaga-se por continuidade e por invasão indireta, via linfática e, principalmente, hematogênica.
  - (C) Se o tumor atinge a parede pélvica e o terço inferior da vagina, é classificado como estágio IV.
  - (D) Quando há comprometimento do paramétrio (estádio IIb), recomenda-se a radioterapia ou, eventualmente, radioterapia prévia à cirurgia.
  - (E) No estágio Ia1, a invasão estromal é de 3 a 5 mm e a extensão horizontal é de até 7 mm.
43. Em relação ao câncer de endométrio e de ovário, assinale a alternativa correta.
- (A) O câncer de endométrio é mais comum após os 50 anos, na raça negra, e em pacientes com menopausa precoce.
  - (B) A propagação do câncer endometrial se faz exclusivamente pela via hematogênica.
  - (C) Pacientes com sangramento pós-menopausa devem ser submetidas imediatamente à histeroscopia diagnóstica pela alta incidência de câncer endometrial.
  - (D) A disseminação hematogênica é a mais comum no câncer de ovário.
  - (E) No estágio IA o tumor é limitado a um ovário, a cápsula é intacta, o tumor não atinge a superfície do órgão e o lavado peritoneal não apresenta células malignas.
44. Avaliando as queixas comuns em consultório de ginecologia, assinale a alternativa correta.
- (A) A dor mamária deve ser tratada com estrogênio e progesterona nos casos de alteração fibrocística da mama.
  - (B) A síndrome pré-menstrual tem nos antidepressivos a 1.<sup>a</sup> escolha de tratamento.
  - (C) Em casos de dismenorréia intensa em jovens, deve-se suspeitar de endometriose.
  - (D) Na dismenorréia secundária, a ultra-sonografia transvaginal pode ser dispensada.
  - (E) Nas amenorréias secundárias, a causa mais comum é a psicogênica.
45. As vulvovaginites são caracterizadas por prurido, leucorréia, mudança de odor, dispareunia e/ou disúria. Entre as alternativas, assinale a correta.
- (A) O tratamento da tricomoníase se faz, preferencialmente, com imidazólicos por via vaginal.
  - (B) Atualmente, a vaginose bacteriana é a causa mais comum de leucorréia, sendo a segunda causa a candidíase.
  - (C) Na vaginose bacteriana, é característico o pH vaginal de 4,0 e a leucorréia pode ser fina, branca e aderente.
  - (D) Na suspeita de vaginite por *Candida albicans*, deve-se solicitar a cultura em meio de Sabouraud ou Nickerson.
  - (E) Na tricomoníase, o homem habitualmente apresenta-se sintomático.
46. A tocoginecologia possui enorme capacidade de absorver a grande maioria das queixas sexuais que surgem em consultório e estas vêm se tornando cada vez mais explícitas. Quanto ao atendimento das queixas sexuais, é correto afirmar que
- (A) frente às queixas sexuais, o tocoginecologista deve encaminhar a paciente ao sexologista.
  - (B) do ponto de vista biológico, os homens reagem ao estímulo sexual com excitação seguida de apetência que leva ao orgasmo e posterior fase de relaxamento.
  - (C) um bloqueio da fase de excitação leva à anorgasmia e/ou distúrbios da ejaculação.
  - (D) um bloqueio da apetência leva à inapetência sexual e/ou inibição do desejo.
  - (E) desvio sexual é definido como qualquer alteração quantitativa ou qualitativa na cadeia de reações fisiológicas da sexualidade humana.

47. Quanto ao atendimento de crianças e/ou adolescentes, assinale a alternativa correta.
- (A) A telarca precoce está associada ao estirão do crescimento, à maturação esquelética acelerada ou à maturação dos genitais.
  - (B) Entre as causas de sangramento genital não-tumoral na infância, são mais comuns os distúrbios da coagulação, da tireóide e o prolapso uretral.
  - (C) No pseudo-hermafroditismo masculino, as gônadas são testículos, o cariótipo é XY e a genitália externa é dúbia ou feminina.
  - (D) Em crianças e adolescentes, o tumor ovariano mais frequente é o teratoma imaturo.
  - (E) O prolapso uretral é frequente em adolescentes após a menarca.
48. No início da epidemia de AIDS, a proporção de casos entre homens/mulheres no Brasil era de 40/1, chegando a 1,4/1 em 2006. Este fator realça a responsabilidade do ginecologista-obstetra no cuidado às mulheres. Desta forma, é correto afirmar que
- (A) carga viral superior a 1 000 cópias/mL indica profilaxia tríplice da transmissão vertical, sendo utilizados, preferencialmente, a zidovudina, a lamivudina e o nelfinavir.
  - (B) a anamnese e o exame físico são bons preditores da infecção por HIV nas mulheres.
  - (C) em suspeita de infecção aguda pelo HIV, indica-se imediatamente o teste de ELISA.
  - (D) a positividade para o HIV parece não interferir nas taxas de carcinoma de colo uterino.
  - (E) na mulher portadora de HIV não se recomenda o uso de vacinas, por conta da imunodepressão.
49. Em relação às vulvopatias, assinale a alternativa correta.
- (A) A biópsia de vulva está contra-indicada durante a gestação.
  - (B) A lesão elementar do líquen plano vulvar é pápula branca, poligonal, achatada, esbranquiçada ou rosada que pode confluir formando placas bem delimitadas, de tamanho variável.
  - (C) A hidradenite supurativa pode atingir, além dos genitais externos, as axilas, a aréola mamária, a região inguino-crural e perianal.
  - (D) O furúnculo é doença geralmente causada por estreptococos beta-hemolítico do grupo A.
  - (E) O eritrasma é doença infecciosa causada pelo *Staphylococcus aureus*.
50. Dos critérios diagnósticos para moléstia inflamatória pélvica aguda (MIPA) relacionados, está de acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention*:
- (A) temperatura oral de 37 °C.
  - (B) corrimento esbranquiçado e abundante.
  - (C) identificação de vaginose bacteriana ao exame clínico.
  - (D) diagnóstico feito sob laparoscopia.
  - (E) linfocitose no hemograma.

