



Prefeitura Municipal de São Carlos

CONCURSO PÚBLICO

12. PROVA OBJETIVA

MÉDICO — ÁREA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA **1** HORA DO INÍCIO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

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



Prefeitura Municipal de
São Carlos

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
02	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
03	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
04	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
05	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

06	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
07	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
08	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
09	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
10	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

11	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
12	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
13	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
14	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
15	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

16	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
17	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
18	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
19	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
20	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
22	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
23	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
25	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

QUESTÃO	RESPOSTA				
26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
27	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
28	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
29	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
30	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

31	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
32	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
33	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
34	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
35	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

36	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
37	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
38	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
39	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
40	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

41	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
42	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
43	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
44	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
45	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

46	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
47	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
48	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
49	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E
50	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E

POLÍTICA DE SAÚDE

01. A criação do SUS na Constituição Federal de 1988

- (A) foi o resultado de um grande movimento sanitário mundial e brasileiro, que preconizava a necessidade de um sistema de saúde público e gratuito para a população mais desfavorecida social e economicamente.
- (B) foi resultado do movimento contrário à situação existente durante a ditadura militar, época em que havia um sistema universal e descentralizado, com grandes dificuldades de se impor por falta de financiamento adequado.
- (C) foi o resultado de um processo social em contraposição a um modelo assistencial privatista hegemônico anterior, que tinha como uma das características privilegiar a prática médica curativa e individual, em detrimento das ações coletivas.
- (D) representou a vitória do movimento sanitário que propunha um modelo de sistema de saúde universal e descentralizado, com enfoque coletivo e preventivo de pequena complexidade, mesmo que em detrimento das ações curativas e individuais.
- (E) representou a vitória do movimento sanitário, composto principalmente por médicos, que propunha importantes mudanças no tocante às responsabilidades dos gestores estaduais, aos quais foram passadas as execuções das principais ações de saúde coletiva e práticas curativas individuais.

02. A legislação referente ao SUS determina que

- (A) a sua gestão pode ser pública ou privada, dependendo da situação de cada estado da federação, devendo a decisão ser sempre submetida aos conselhos de saúde.
- (B) a sua gestão na esfera estadual pode ser exercida pelo Secretário de Saúde ou por um dos representantes da sociedade do Conselho Estadual de Saúde, desde que haja delegação formal de competência.
- (C) tanto a gestão como a gerência dos serviços que dele fazem parte devem ser exercidas por entes públicos, a não ser que haja uma deliberação em contrário do poder legislativo.
- (D) a sua gestão deve ser sempre pública, podendo a gerência dos serviços que dele fazem parte ser pública ou privada.
- (E) os conselhos de saúde, por serem as instâncias máximas em cada esfera de governo, podem deliberar sobre qualquer forma de gestão e de gerência dos serviços de saúde.

03. A vigilância sanitária de portos e aeroportos deve ser normatizada e executada por órgãos

- (A) municipais, exclusivamente.
- (B) federais, complementada por órgãos municipais e estaduais.
- (C) estaduais, exclusivamente.
- (D) municipais, complementada por órgãos estaduais.
- (E) estaduais, complementada por órgãos federais.

04. A evolução do SUS

- (A) tem evidenciado cada vez mais que os municípios bastam a si próprios, sendo a esfera estadual de governo dispensável para a sua consolidação, pois a execução atual das ações de saúde são totalmente municipalizadas.
- (B) tem mostrado como a regulação das referências já é um problema superado, o que dispensa o gestor da esfera estadual de governo dessa função, passando à atribuição de intermediar verbas de origem federal.
- (C) tem mostrado que as dificuldades de repor recursos humanos outrora existentes não mais existem, depois que a legislação passou a permitir a contratação de profissionais por meio das fundações estatais.
- (D) tem mostrado que a desmotivação dos trabalhadores da saúde pode ser facilmente superada por mecanismos de gerência na administração direta, que permitam a avaliação individual do desempenho.
- (E) tem evidenciado o papel do gestor da esfera estadual como coordenador em âmbito do estado e importante ator na consolidação da integralidade da atenção à saúde.

05. Há uma forte convicção por parte dos gestores do SUS de que os gastos públicos com a saúde, no país, são insuficientes para um sistema público universal. Esse problema poderá ser solucionado

- (A) se houver correção de distorções na vinculação de recursos da União e esclarecimento do que são ações e serviços de saúde.
- (B) se o governo federal publicar um decreto definindo mais fontes de recursos federais e municipais.
- (C) se houver um decreto federal que determine diferentes formas de gestão e gerenciamento de serviços.
- (D) se houver uma priorização das ações de saúde de baixa complexidade, sem o uso das tecnologias mais avançadas da investigação médica.
- (E) se houver uma parceria com o setor privado na gestão do sistema, aproveitando-se o acúmulo desse setor na agilização de resolução de problemas emergenciais.

06. O Pacto pela Saúde propõe que nos territórios

- (A) municipais se desenvolvam todas as ações e serviços de atenção primária à saúde, assim como de serviços especializados.
- (B) das macrorregiões de saúde haja serviços especializados de maior densidade tecnológica.
- (C) municipais se desenvolvam todas as ações de vigilância em saúde, das mais simples àquelas de grande complexidade.
- (D) municipais somente as ações emergenciais sejam desenvolvidas obrigatoriamente.
- (E) das microrregiões haja serviços conveniados com centros universitários de especialidades de maior densidade tecnológica.

07. Um trabalhador da construção civil sofre uma queda e sofre múltiplas fraturas. Sobre essa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) Todo o atendimento deve ser prestado por serviço conveniado com a empresa, não cabendo ao SUS assumir esse ônus.
- (B) O atendimento de urgência só pode ser feito em unidade que tenha um ortopedista.
- (C) O atendimento de urgência deve ser feito no município de ocorrência, mas caso seja necessária cirurgia, deve ser encaminhado a um serviço estadual.
- (D) O atendimento de urgência e acompanhamento devem ser feitos dentro da rotina da assistência ao paciente politraumatizado.
- (E) O atendimento de urgência deve ser feito no município de ocorrência, mas o acompanhamento deve ocorrer no município da empresa.

08. Em um município de pequeno porte, discute-se a formação do Conselho Municipal de Saúde. Assinale a alternativa correta.

- (A) Nos casos de municípios com menos de 20 mil habitantes, não há obrigatoriedade de se ter um Conselho de Saúde.
- (B) Nos casos de municípios com menos de 10 mil habitantes, o Conselho de Saúde pode ser substituído pela Câmara Municipal.
- (C) O Conselho Municipal de Saúde deve ser formado como em qualquer município, independentemente de suas dimensões.
- (D) Nos casos de municípios com menos de 10 mil habitantes, o Conselho Estadual de Saúde pode decidir as questões mais importantes.
- (E) O Conselho Municipal de Saúde pode ter uma composição diferente daquela prevista na Lei n.º 8.142/90.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

09. Quanto à cardiocografia de repouso, pode-se afirmar que

- (A) é reativa, quando a aceleração da frequência cardíaca fetal durar no mínimo 10 segundos.
- (B) é reativa quando houver no mínimo 2 acelerações da frequência cardíaca fetal, associadas a movimentações fetais, em um período de 20 minutos.
- (C) é reativa, quando a aceleração da frequência cardíaca fetal alcançar um pico de 10 batimentos acima da linha de base.
- (D) é reativa, quando é altamente preditiva de baixo risco de mortalidade fetal nos 15 dias subsequentes.
- (E) pode ser normal, ter um traçado não reativo com até 35 semanas de gestação.

10. Na dopplerfluxometria para propedêutica do bem-estar fetal, é verdadeiro afirmar-se que

- (A) é um método não-invasivo de avaliação da impedância venosa fetal.
- (B) a artéria umbilical tem sido utilizada para avaliar o bem-estar fetal.
- (C) elevações significativas na razão D/S (diástole/sístole) têm sido associadas ao retardo de crescimento intrauterino, hipóxia e acidose fetais.
- (D) a medida usada com maior frequência é a razão entre a diástole e a sístole da artéria umbilical.
- (E) a ausência ou a reversão de fluxo diastólico inicial são os exemplos mais extremos de uma D/S anormal, podendo indicar parto imediato.

11. É verdadeiro quanto à infecção pelo Citomegalovirus (CVM), em perinatologia:

- (A) o vírus pode ser isolado na saliva, secreções cervicais, sêmen e urina, podendo ser transmitido nas relações sexuais.
- (B) é infecção congênita rara, afetando 0,5 a 1% dos neonatos.
- (C) uma pequena fração da população é soropositiva para CVM.
- (D) serão assintomáticos aproximadamente 1/3 dos recém-nascidos com infecção congênita.
- (E) os recém-nascidos têm uma taxa de mortalidade de até 3%.

12. Quanto ao vírus do herpes simples (HSV) na gravidez, assinale a afirmativa correta.
- (A) Pelo menos 5% das crianças que sobrevivem à infecção disseminada desenvolvem sequelas oftalmológicas e neurológicas.
 - (B) Mesmo com tratamento, as crianças com infecção disseminada apresentam taxa de mortalidade de até 10%.
 - (C) A infecção fetal com o HSV ocorre por transmissão placentária, via ascendente, e por contato direto com lesões genitais maternas durante o parto.
 - (D) Deve-se indicar cesárea, mesmo não havendo sinais ou sintomas de HSV.
 - (E) Deve-se evitar o uso de aciclovir ou valaciclovir no tratamento do HSV na gestação.
13. Quanto ao exame cervical para o parto, a afirmativa correta é:
- (A) o exame cervical (digital, estéril) deve ser adiado se feto com menos de 38 semanas.
 - (B) o apagamento é o alongamento e o afinamento da cérvix.
 - (C) o “plano fetal” é a estimativa, em centímetros, entre a porção óssea mais proeminente da apresentação fetal e o nível das espinhas ilíacas.
 - (D) apagamento de 100% (total) é a palpação clara da cérvix acima da apresentação fetal.
 - (E) a dilatação é a medida estimada do diâmetro do orifício interno da cérvix em centímetros.
14. No crescimento intrauterino restrito (CIUR), é verdadeiro dizer que
- (A) o diagnóstico de CIUR é considerado quando a estimativa ecográfica do peso fetal estiver abaixo do décimo percentil para a idade gestacional.
 - (B) o tipo assimétrico tem início mais precoce, e alguns sistemas são mais afetados que outros.
 - (C) 30% das crianças com CIUR simplesmente são pequenas por constituição, o que é esperado pelos gráficos populacionais.
 - (D) é alerta iminente para o médico a detecção de uma placenta grau II antes de 34 semanas de gestação.
 - (E) pelo risco de hipotermia e hipoglicemia, parto imediato deve ser indicado.
15. Assinale a afirmativa correta, quanto à gestação múltipla.
- (A) Gêmeos dicoriônicos/diamnióticos e monozigóticos correspondem a 20% de gravidez múltipla.
 - (B) Gêmeos dicoriônicos/diamnióticos e dizigóticos correspondem a 30% de todos os gêmeos.
 - (C) As gestações múltiplas aumentam a morbidade e mortalidade tanto para a mãe como para os fetos.
 - (D) Gêmeos monocoriônicos/monoamnióticos representam 10% dos casos de gemelaridade, tendo taxas de mortalidade perinatal de 20-30%.
 - (E) Devido a abortamentos, 80% das gestações gemelares diagnosticadas pela ecografia no primeiro trimestre resultam em nascimento de gêmeos.
16. É afirmação correta com relação ao trabalho de parto prematuro.
- (A) Há recorrência de 70% em uma nova gestação.
 - (B) Acomete 10% de todas as gestações que resultaram em recém-nascidos vivos, sendo responsável pela metade dos nascimentos prematuros.
 - (C) Os patógenos associados com corioamnionite no parto prematuro são clamídea, estafilococo e neisseria.
 - (D) Os nascimentos pré-termo são responsáveis por 30% das mortes neonatais em países desenvolvidos.
 - (E) A diminuição de alcoolismo e tratamento de infecções urinárias são as principais medidas na prevenção.
17. Com relação aos distúrbios hipertensivos na gestação, é verdadeiro:
- (A) na pré-eclâmpsia grave também pode haver síndrome HELLP, que é a presença de trombocitopenia e elevação das provas de função renal.
 - (B) na pré-eclâmpsia a instalação da hipertensão e proteinúria ocorre após 23 semanas de gestação.
 - (C) na pré-eclâmpsia grave os níveis pressóricos são superiores a 150 x 100 mmHg e proteinúria acima de 3,0 g em urina de 24 horas.
 - (D) a presença de hipertensão arterial na gravidez será classificada como hipertensão crônica quando diagnosticada antes de 20 semanas de gestação, ou se a elevação da pressão arterial ocorrer antes da gravidez e persistir após 42 dias do parto.
 - (E) na síndrome HELLP, é fundamental o diagnóstico de hipertensão e proteinúria.

18. São condições que indicam o parto imediato, independente da idade gestacional, na doença hipertensiva gestacional:
- (A) necessidade persistente de drogas anticonvulsivas.
 - (B) plaquetas abaixo de $150\ 000/\text{mm}^3$.
 - (C) pré-eclâmpsia grave.
 - (D) edema cerebral.
 - (E) hemólise vista em esfregaço de sangue periférico.
19. Das afirmativas, é correta quanto à amamentação:
- (A) as lactantes apresentam risco elevado de deficiência de magnésio, vitamina B6, folato, cálcio e zinco.
 - (B) as mulheres que estão amamentando necessitam ingerir de 100 a 300 Cal/dia a mais do que as não lactantes.
 - (C) a OMS recomenda que a amamentação, mesmo que seja parcial, deva continuar por pelo menos 1 ano.
 - (D) o engurgitamento mamário é desconfortável e necessita de drogas de esvaziamento lácteo e antibioticoprofilaxia.
 - (E) o leite humano fornece quantidade de ferro suficiente para recém-nascidos prematuros.
20. Quanto à mastite bacteriana durante a lactação, é verdade que
- (A) 60% dos casos são causados por estreptococo beta-hemolítico.
 - (B) trata-se de infecção mamária que ocorre em 1 a 2% das mulheres que amamentam.
 - (C) no tratamento, é recomendada a diminuição da amamentação.
 - (D) o antibiótico ideal é uma quinolona.
 - (E) a mamografia pode ser necessária para diagnóstico diferencial.
21. Com relação à infecção urinária na gravidez, assinale a alternativa correta.
- (A) Em casos graves, a internação da paciente é opcional.
 - (B) Deve-se sempre aguardar a urocultura, para iniciar o tratamento.
 - (C) *Escherichia coli* é o agente etiológico mais comum.
 - (D) A bacteriúria assintomática é diagnosticada quando se detecta mais de $100\ 000$ leucócitos/mL no exame de Urina Tipo I.
 - (E) O tratamento da bacteriúria assintomática é desnecessário, já que não representa infecção.
22. Com relação à toxoplasmose na gestação, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico é clínico.
 - (B) O risco de infecção fetal é diretamente proporcional à idade gestacional.
 - (C) O tratamento fetal só deve ser iniciado para diagnósticos feitos no primeiro trimestre da gravidez.
 - (D) O diagnóstico fetal não é possível através do líquido amniótico nem do sangue do cordão umbilical.
 - (E) O tratamento precoce da mãe impede a transmissão fetal.
23. Quanto à transmissão perinatal do HIV, é correto:
- (A) 60 a 70% foram infectados durante o período intraparto.
 - (B) a transmissão intraparto parece ser exposição fetal às secreções vaginais durante o parto.
 - (C) entre as mães que receberam zidovudine durante a gravidez, as taxas de transmissão foram melhores na cesárea.
 - (D) os benefícios globais perinatais envolvem cesariana eletiva e de emergência.
 - (E) mesmo naquelas mulheres com nível de HIV RNA menor que $1\ 000$ cópias/mL, o parto através da cesárea mostrou benefício.
24. É verdadeiro quanto ao vírus da hepatite B e a gravidez:
- (A) nem todos os recém-nascidos devem receber a vacina contra este vírus.
 - (B) metade dos recém-nascidos contaminados irão morrer de cirrose ou carcinoma.
 - (C) é recomendado que todas as grávidas sejam rastreadas através da pesquisa do vírus no sangue.
 - (D) mães portadoras transmitem a seus bebês durante ou após o parto.
 - (E) algumas crianças nascidas de mães com antígeno positivo podem receber imunoglobulina da hepatite B, bem como a vacina, nas primeiras 12 horas de vida.
25. É verdade quanto ao diabetes gestacional:
- (A) mesmo que as gestantes sejam bem conduzidas durante o pré-natal, não haverá redução das complicações obstétricas.
 - (B) na avaliação da hemoglobina glicosilada dessas gestantes, os valores são anormais.
 - (C) os exames realizados após o parto nem sempre revelam reversão na tolerância aos carboidratos.
 - (D) seu diagnóstico não previne as complicações perinatais.
 - (E) é aquele cujo início ou reconhecimento ocorre durante a gravidez.

26. Na estratégia preventiva para a doença Rh, é correto afirmar que
- (A) a mulher Rh negativo, com anticorpos anti-Rh negativos, deverá receber 100 µg de globulina anti-D com 28 semanas de gestação.
 - (B) deve-se solicitar à gestante, logo na primeira visita pré-natal, o exame de Tipagem Sanguínea (ABO) e o rastreamento dos anticorpos anti Rh (Coombs Indireto).
 - (C) no parto, se o recém-nascido for Rh positivo, a globulina anti-D não é administrada na puerpera.
 - (D) uma ampola de globulina anti-D protegerá contra 5,0 mL de sangue fetal.
 - (E) o teste de Kleihauer-Betke é feito primordialmente para detectar qual porcentagem de sangue materno está na circulação fetal.
27. Quanto ao uso de drogas na gravidez, é verdadeiro:
- (A) o álcool é a droga mais abusada durante a gestação.
 - (B) uma dose ao mês é o limite seguro para uso de álcool durante a gravidez.
 - (C) a cocaína não impede a recaptção da norepinefrina e da dopamina.
 - (D) cocaína pode ser detectada em amostra de urina até 12 horas após o uso.
 - (E) o tabaco aumenta a incidência de anormalidades congênitas.
28. O que fazer em um caso de parturiente frente à retenção da placenta no secundamento acompanhada de hemorragia importante?
- (A) Curetagem.
 - (B) Remoção imediata do útero.
 - (C) Curagem.
 - (D) Conduta expectante.
 - (E) Embolização das artérias uterinas.
29. Em relação ao Estreptococo do grupo B, assinale a alternativa correta.
- (A) Raramente é causa de pneumonia, sepses e meningite nos primeiros 2 meses de vida.
 - (B) A colonização vaginal, presumidamente, é resultado da contaminação pela transmissão sexual.
 - (C) A doença em recém-nascidos a termo é alta.
 - (D) A transmissão maternofetal é via descendente para o útero ou pelo contato do feto com o ânus.
 - (E) 10 a 30% das gestantes terão esta bactéria isolada através de cultura em secreção vaginal e retal.
30. Quanto à fossa ovariana (fossa de Waldeyer), pode-se dizer que é delimitada
- (A) pela artéria hipogástrica dorsomedialmente, pelo ureter ventrolateralmente e a artéria ilíaca externa tem seu trajeto através de sua base.
 - (B) pela artéria ilíaca externa dorsomedialmente, pela artéria hipogástrica ventrolateralmente e o ureter tem seu trajeto através de sua base.
 - (C) pela artéria hipogástrica dorsomedialmente, pela artéria ilíaca externa ventrolateralmente e o ureter tem seu trajeto através de sua base.
 - (D) pelo ureter dorsomedialmente, pela artéria ilíaca externa ventrolateralmente e a artéria hipogástrica tem seu trajeto através de sua base.
 - (E) pelo ureter dorsomedialmente, pela artéria hipogástrica ventrolateralmente e a artéria ilíaca externa tem seu trajeto através de sua base.
31. Quanto aos vasos ovarianos, é correto afirmar que
- (A) a veia ovariana direita drena para a veia renal direita.
 - (B) as artérias ovarianas originam-se da porção anterior da aorta.
 - (C) a veia ovariana esquerda drena diretamente para a veia cava inferior.
 - (D) as artéria ovarianas originam-se da artéria mesentérica.
 - (E) ambas as veias ovarianas drenam para a veia cava inferior.
32. Na esteroidogênese ovariana, ocorre aromatização dos androgênios na seguinte parte do folículo:
- (A) camada granulosa.
 - (B) teca.
 - (C) hilo.
 - (D) zona pelúcida.
 - (E) líquido antral.
33. Quanto aos critérios de elegibilidade dos contraceptivos segundo a OMS, pode-se dizer que, na categoria
- (A) 0 (zero), pode ser utilizado o método com tranquilidade.
 - (B) 1, existem apenas pequenas contra-indicações.
 - (C) 2, existem contra-indicações relativas em que benefícios e malefícios se equiparam.
 - (D) 3, há contra-indicações relativas leves, mas os malefícios não justificam benefícios.
 - (E) 4, o contraceptivo é totalmente contra-indicado.

34. Quanto à interação dos métodos hormonais contraceptivos com outros medicamentos, é verdadeiro:
- (A) usando qualquer droga, sempre o critério de elegibilidade 3 da OMS é a recomendação para uso de contraceptivos hormonais.
 - (B) qualquer droga deve ser usada com cuidado na interação com contraceptivos.
 - (C) cuidado especial deve ser tomado com a maioria dos antibióticos.
 - (D) a OMS recomenda atenção quanto ao uso de medicamentos como a rifampicina, griseofulvina e anticonvulsivante, por reduzirem a eficiência dos contraceptivos hormonais.
 - (E) não há perigo de interação de drogas segundo a OMS.
35. São critérios mínimos para a suspeição de moléstia inflamatória pélvica (MIPA):
- (A) dor à mobilização do colo uterino, dor à palpação uterina e dor anexial.
 - (B) febre e ultrassonografia compatível com MIPA.
 - (C) leucocitose e febre.
 - (D) a laparoscopia é o critério mínimo para diagnóstico.
 - (E) sinais de endometrite e laparoscopia são esses critérios.
36. Assinale a alternativa correta com relação à vaginose bacteriana.
- (A) É considerada uma doença sexualmente transmissível.
 - (B) Há um aumento em 100 vezes das bactérias anaeróbicas e uma diminuição de *Lactobacillus*.
 - (C) É a causa mais comum de vaginite.
 - (D) No exame de cultura, a identificação de *clue cells* é importante no diagnóstico.
 - (E) Há aumento na concentração de espécies de *Lactobacillus*.
37. No que se refere às cervicites mucopurulentas, é correto afirmar que
- (A) não podem ser diagnosticadas pela inspeção macroscópica.
 - (B) são caracterizadas por inflamação da submucosa da cérvix, preservando a mucosa.
 - (C) os patógenos primários são a *Chlamydia trachomatis* e a *Neisseria gonorrhoeae*.
 - (D) não deve ser utilizada a coloração Gram para confirmar o diagnóstico.
 - (E) são fatores de risco para *Chlamydia trachomatis* a idade menor do que 30 anos, a baixa condição socioeconômica, ser solteira e o uso de anticoncepção hormonal.
38. Quanto ao linfogranuloma venéreo, é correto:
- (A) tem úlceras com base friável, granulomatosas e localmente destrutivas.
 - (B) na primeira fase há linfadenopatia inguinal.
 - (C) o diagnóstico baseia-se no exame clínico e pesquisa do corpúsculo de Donovan.
 - (D) as lesões são pápulas indolores ou úlceras com os bordos arredondados.
 - (E) DST mais frequente em homens que em mulheres, causada por sorotipos de *Chlamydia trachomatis*, L1, L2 e L3.
39. Ao exame especular, observa-se orifício externo do colo uterino entreaberto com saída de grande quantidade de muco claro e de elevada filância. Possivelmente, esta paciente
- (A) faz uso de progesterona de depósito como contraceptivo.
 - (B) encontra-se no período ovulatório.
 - (C) deve estar grávida.
 - (D) faz uso de contraceptivo hormonal oral combinado.
 - (E) deve estar próxima da menstruação.
40. No que se refere à sífilis, é verdadeiro afirmar:
- (A) o *Treponema pallidum* pode penetrar na pele ou na mucosa, e o período de incubação é de 5 dias a 1 mês.
 - (B) a lesão primária é um cancro duro e indolor, frequentemente múltiplo, que geralmente aparece na vagina.
 - (C) a lesão primária desaparece espontaneamente em 2 a 6 semanas.
 - (D) as lesões vulvares da sífilis secundária incluem pápulas duras e dolorosas, geralmente menores que as lesões primárias.
 - (E) lesões patognomônicas da sífilis secundária são os *condilomas lata*.
41. As substâncias que se empregam para realizar avaliação em caso de lesão branca pruriginosa de vulva são:
- (A) azul de Nilo e água destilada.
 - (B) azul de toluidina e ácido acético.
 - (C) éter e solução de lugol.
 - (D) azul de metileno e líquido de Dakin.
 - (E) nitrato de prata a 1% e soro fisiológico.

42. Um mulher com amenorreia secundária que não apresenta sangramento por privação hormonal após estímulo com progesterona, nem após estímulo com medicamento constituído por estrogênios e progesterona, provavelmente apresenta
- (A) menopausa precoce.
 - (B) destruição do endométrio.
 - (C) ovários policísticos.
 - (D) tumor hipofisário.
 - (E) tumor hipotalâmico.
43. Em mulher jovem, antes dos 40 anos de idade, com FSH sérico elevado e amenorreia secundária, o diagnóstico mais provável é
- (A) craniofaringioma.
 - (B) agenesia de ovários.
 - (C) ovário policístico.
 - (D) falência ovariana precoce.
 - (E) hiperprolactinemia.
44. A propagação da *Neisseria gonorrhoeae* para o trato genital superior se dá
- (A) por via canalicular ascendente.
 - (B) por via linfática.
 - (C) por via hematogênica.
 - (D) por invasão direta dos tecidos.
 - (E) por falha da imunidade.
45. Em relação às amenorreias, é correto afirmar que
- (A) uma alteração pituitária rara é o prolactinoma.
 - (B) amenorreia hipotalâmica é causa rara de amenorreia.
 - (C) síndrome de Kallmann é distúrbio congênito resultante de mutação genética.
 - (D) a secreção de GnRH está diminuída na ausência de patologia orgânica na amenorreia hipotalâmica.
 - (E) Asherman é necrose pituitária e hipopituitarismo.
46. Em sangramento uterino anormal, é correto este procedimento:
- (A) curetagem uterina como padrão ouro para estudar endométrio.
 - (B) colher amostra endometrial após 45 anos, em história familiar de câncer endometrial e obesidade.
 - (C) obter amostra endometrial após 35 anos de idade em anovuladoras crônicas.
 - (D) histerossonografia como método não invasivo, apesar de menos sensível para pólipos e miomas uterinos.
 - (E) usar histeroscopia como método interessante, apesar de 5% de complicações.
47. É verdadeiro, no climatério:
- (A) devido à maior duração da fase folicular, no início os ciclos tornam-se mais curtos.
 - (B) os ciclos caracterizam-se por insuficiência lútea, acompanhando a síndrome da tensão pré-menstrual.
 - (C) há menos folículos e daí aumenta a inibina, levando a aumento de FSH.
 - (D) na transição menopausal, há diminuição do nível estrogênico com encurtamento das fases folicular e lútea, além da queda do pico de progesterona.
 - (E) com a progressão da atresia folicular, os índices de FSH e estrogênio aumentam.
48. Carcinoma ductal invasivo de mama com expressão positiva de receptor de estrogênio e progesterona
- (A) poderá se beneficiar de tratamento adjuvante com hormonioterapia.
 - (B) implica na realização de quimioterapia com derivados de taxanos.
 - (C) implica na realização de radioterapia.
 - (D) apresenta pior prognóstico.
 - (E) necessitará realização de adrenalectomia.
49. O conceito de linfonodo sentinela, em câncer de mama, se refere ao
- (A) linfonodo retroesternal, na linha mamilar.
 - (B) primeiro linfonodo metastático axilar.
 - (C) linfonodo não comprometido por metástase axilar.
 - (D) linfonodo representativo do terceiro nível de dissecação axilar.
 - (E) primeiro linfonodo a receber a drenagem linfática do tumor de mama.
50. O diagnóstico mais frequente a ser considerado em sangramentos uterinos anormais na adolescência é
- (A) deficiência de fator X.
 - (B) doença de von Willebrand.
 - (C) talassemia.
 - (D) hemofilia.
 - (E) púrpura trombocitopênica idiopática.