



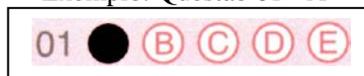
**PROVA OBJETIVA**  
**ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO – GINECOLOGISTA/OBSTETRA**

NOME: \_\_\_\_\_  
Nº INSCR. \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES**

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (07 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- **A PROVA OBJETIVA contém 40 (quarenta) questões objetivas, com 04 (quatro) alternativas (A, B, C e D), valendo 2,25 (dois pontos e vinte e cinco décimos) cada, devendo o candidato obter no mínimo 50% de acerto para ser aprovado.**
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



- 5- **O Cartão Resposta será o único documento válido para correção e NÃO será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.**
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **10/10/2017**, e o resultado da **PROVA OBJETIVA** a partir do dia **28/10/2017** no Diário Oficial de Bauru.

01		21	
02		22	
03		23	
04		24	
05		25	
06		26	
07		27	
08		28	
09		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	





Prefeitura Municipal de Bauru

**Concurso Público para o Cargo de Especialista em Saúde – Médico –  
GINECOLOGISTA/OBSTETRA**

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**01)** Aspecto de macrocalcificações “em pipoca” na mamografia corresponde a:

- A) Carcinoma lobular.
- B) Cystosarcoma phyllodes.
- C) Fibroadenoma.
- D) Doença de Paget.

**02)** Na infecção pelo herpesvírus, a colpocitologia mostra:

- A) Coilocitose.
- B) Clue cells ou células-chave.
- C) Citólise.
- D) Células gigantes, multinucleadas.

**03)** Qual a conduta numa hipertensa controlada de 59 anos, menopausada há 09 anos e sem sintomas climatéricos, queixando de urgência urinária há 02 meses:

- A) Terapia hormonal vaginal.
- B) Terapia hormonal transdérmica.
- C) Terapia hormonal oral.
- D) Lubrificante vaginal.

**04)** Gestante de 12 semanas traz resultado de FTA-Abs +, VDRL 1:4. Nega qualquer sintoma atual ou prévio sugestivo de sífilis, ou parceiro sabidamente infectado. Não se recorda de qualquer tratamento prévio com penicilina. Sua conclusão, diante desse quadro é:

- A) Não se trata de sífilis porque o título é menor que 1:8.

B) Não há risco de infecção congênita com esse título.

C) A idade gestacional precoce impede conduta terapêutica imediata.

D) O tratamento deve ser imediato com penicilina benzatina.

**05)** Quanto aos defeitos do tubo neural, é **CORRETO** afirmar que:

A) Para sua profilaxia, o ácido fólico deve ser administrado até 20 semanas.

B) Sua etiologia está na falha da fusão dos arcos vertebrais no segundo trimestre.

C) Não há comprometimento dos ventrículos laterais.

D) A anencefalia é a expressão de máxima gravidade desse defeito congênito.

**06)** Paciente de 36 anos apresentou, na citologia oncótica, células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US). Foi submetida a duas novas citologias com intervalos de seis meses, cujos resultados foram normais. A conduta é:

A) Citologia anual.

B) Pesquisa de HPV.

C) Citologia trienal.

D) Colposcopia com biópsia dirigida.

**07)** Paciente de 20 anos, com atividade sexual, febre e dor pélvica intensa. Ao toque, identificou-se dor à mobilização do colo uterino e na região anexial com massa pélvica. A ultrassonografia transvaginal revelou imagem sugestiva de abscesso tubo-ovariano medindo 6 cm. A conduta é:



- A) Antibioticoterapia de amplo espectro ambulatorial.
- B) Antibioticoterapia de amplo espectro endovenoso hospitalar.
- C) Aspiração guiada por ultrassonografia.
- D) Exploração cirúrgica.

08) São causas etiológicas de atonia uterina pós-parto, **EXCETO**:

- A) Gravidez múltipla.
- B) Parto conduzido com ocitócito.
- C) Cesárea anterior.
- D) Infecção intraparto.

09) Quanto à toxoplasmose materna na gestação, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A espiramicina deve ser administrada quando há soroconversão materna.
- B) Se o teste de avididade da IgG indicar baixo percentual, o tratamento é dispensado.
- C) A transmissão vertical é observada na fase crônica da doença.
- D) A reação de cadeia polimerase positiva no líquido amniótico indica infecção crônica materna.

10) Qual fármaco **NÃO** diminui a eficácia dos anticoncepcionais hormonais orais:

- A) Rifampicina.
- B) Oxcarbazepina.
- C) Ritonavir.
- D) Penicilina.

11) Gestante fez exame para investigação de hepatite B por ter tido contato com a doença. Os resultados mostraram: HBs-Ag não reagente, anti-HBc (IgG) reagente, anti-HBs reagente, HBeAg não reagente e anti-HBe reagente. O que falar para a paciente?

- A) É suscetível.
- B) Está imune.
- C) Resposta à vacina.
- D) Estado de infecção aguda.

12) Paciente portadora de anovulação hiperandrogênica, IMC = 26, apresentou teste oral de tolerância a glicose com valor glicêmico de jejum igual a 90 mg/dl e o de 2 horas igual a 155 mg/dl, indicando:

- A) Valores normais.
- B) Diabetes mellitus.
- C) Intolerância à glicose.
- D) Síndrome metabólica.

13) Paciente com 53 anos, hipertensa controlada e intolerância à glicose, apresenta menstruações irregulares com sangramento abundante no último período, mantendo-se com menor fluxo por 15 dias. Ultrassonografia mostrou endométrio com 13 mm. A conduta mais adequada é:

- A) Histeroscopia e biópsia de endométrio.
- B) Progestágeno cíclico.
- C) Controle clínico.
- D) Injetável trimestral.

14) Sobre a produção e absorção do líquido amniótico, pode-se **AFIRMAR** que:

- A) A variação de volume é mais acentuada nas primeiras semanas de gravidez.
- B) A hidratação materna não influencia o volume de líquido amniótico devido à autorregulação fetal.
- C) Sua composição não se modifica com o decorrer da gestação.
- D) O volume aumenta gradualmente, ficando estacionário, para decrescer após o termo.



15) Quanto ao uso do dispositivo intrauterino no puerpério, pode-se **AFIRMAR**:

- A) Não deve ser inserido após parto normal sem bloqueio anestésico espinal.
- B) Bons resultados são obtidos com inserção após seis semanas de puerpério.
- C) Necessita de antibioticoprofilaxia.
- D) Sua taxa de expulsão é menor do que quando inserido fora do período puerperal.

16) **ISOLADAMENTE**, o principal fator de risco para endometrite é:

- A) Parto cesáreo.
- B) Colonização vaginal por *Streptococcus agalactiae*.
- C) Vaginose bacteriana.
- D) Rotura prematura de membranas.

17) Existe associação entre síndrome antifosfolípide e gravidez, nas condições relacionadas, **EXCETO**:

- A) Perdas fetais.
- B) Polidrâmnio.
- C) Parto pré-termo.
- D) Restrição de crescimento.

18) Na avaliação da mulher com infertilidade, o padrão de referência para estudo da cavidade uterina é:

- A) Curetagem uterina.
- B) Histerossalpingografia.
- C) Ultrassonografia transvaginal.
- D) Histeroscopia.

19) Mulher de 65 anos de idade com osteoporose em coluna e colo femoral. O tratamento é:

- A) Terapia hormonal + cálcio e vitamina D.
- B) Raloxifeno + cálcio e vitamina D.
- C) Bisfosfonatos + cálcio e vitamina D.
- D) Cálcio e vitamina D.

20) Mulher de 28 anos, com doença lúpica, deseja engravidar. O fármaco mais adequado para seu controle é:

- A) Hidroxicloroquina.
- B) Metotrexato.
- C) Ciclofosfamida.
- D) Azatioprina.

21) Gestante de 20 anos de idade, branca, assintomática, apresenta microcitose e hipocromia. Qual a melhor opção para realizar o diagnóstico de anemia hipocrômica ferropriva?

- A) Novo hemograma.
- B) Ferro sérico.
- C) Saturação de transferrina.
- D) Ferritina sérica.

22) Na infecção materna aguda por toxoplasmose no primeiro trimestre da gravidez, a abordagem terapêutica imediata é:

- A) Sulfadiazina 4 gr/dia + pirimetamina 50 mg/dia.
- B) Sulfadiazina 4 gr/dia + pirimetamina 50 mg/dia + ácido fólico 15 mg/dia.
- C) Espiramicina 3 gr/dia.
- D) Espiramicina 3 gr/dia + ácido fólico 15 mg/dia.

23) Sobre a imunização na gravidez, é **INCORRETO** afirmar:

- A) Tétano e difteria são de uso liberado.
- B) Hepatite B deve ser feita em mulheres não previamente vacinadas.



- C) Sarampo e caxumba são contraindicadas.  
D) Rubéola pode ser indicada em situações especiais.

24) A profilaxia da infecção urinária recorrente na pós-menopausa **NÃO** é realizada com:

- A) Antibioticoterapia de curta duração.  
B) Estrogenioterapia tópica vaginal.  
C) Antibioticoterapia com dose única pós-coito.  
D) Antibioticoterapia contínua com subdose noturna.

25) A passagem placentária de aminoácidos, açúcares e oxigênio ocorre por meio dos seguintes processos, respectivamente:

- A) Difusão simples, difusão facilitada, transporte ativo.  
B) Difusão facilitada, transporte ativo, difusão simples.  
C) Transporte ativo, difusão facilitada, difusão simples.  
D) Difusão simples, transporte ativo, difusão facilitada.

26) O método de rastreamento do câncer do colo uterino e suas lesões precursoras é o exame citopatológico. Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual.  
B) Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada 2 anos.  
C) Os exames periódicos devem seguir até os 64 anos de idade e, naquelas mulheres sem história prévia de doença neoplásica pré-invasiva, interrompidos

quando essas mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.

D) Para mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame citopatológico, deve se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais.

27) Gestante de 25 anos, primigesta, ao realizar os exames de pré-natal detectou-se VDRL com título de 1/32. Realizou o FTA-abs, sendo positivo. O exame clínico-ginecológico apresenta-se normal. Frente a esse quadro, o diagnóstico e conduta indicada são:

- A) Trata-se de sífilis primária e o tratamento é 2.400.000 UI de penicilina benzatina em dose única.  
B) Trata-se de falso positivo e o exame deve ser repetido em 30 dias.  
C) Trata-se de sífilis latente e o tratamento é a aplicação de 2.400.000 UI de penicilina benzatina a cada 7 dias, no total de 3 doses.  
D) Trata-se de sífilis terciária e o tratamento é a aplicação de 2.400.000 UI de penicilina benzatina a cada 7 dias, no total de 6 doses.

28) Com relação ao estudo de dopplervelocimetria da circulação umbilical, pode-se afirmar que o achado relacionado ao **PIOR** prognóstico é:

- A) Diástole reversa.  
B) Velocidade de fluxo reduzida na diástole.  
C) Diástole zero.  
D) Velocidade de fluxo sistólico elevada.



29) Menina de 8 anos de idade apresentando sinais de puberdade precoce. Exame ultrassonográfico revela tumor anexial. Qual tumor é mais provável?

- A) Teratoma.
- B) Luteoma.
- C) Disgerminoma.
- D) Tumor da teca-granulosa.

30) O ganho ponderal materno deficiente aumenta o risco de:

- A) Gravidez prolongada.
- B) Prematuridade.
- C) Pré-eclâmpsia.
- D) Discinesias.

### LEGISLAÇÃO SUS

31) No processo histórico de construção do SUS, o período entre os anos 1966-1973 se refere:

- A) Ao nascimento da Previdência Social no Brasil.
- B) À crise do regime de capitalização e nascimento do sanitário desenvolvimentista.
- C) Ao acirramento da crise e privatização da assistência médica.
- D) À eclosão da crise estrutural e consolidação das propostas reformadoras.

32) Historicamente, quem tinha direito à saúde no Brasil eram apenas os trabalhadores segurados do INPS e depois do INAMPS. Com o SUS, isto mudou: a saúde passa a ser um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito. Neste sentido, o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, renda,

ocupação ou outras características sociais ou pessoais. O texto é referente ao princípio:

- A) Da equidade.
- B) Organizativo.
- C) Da hierarquização.
- D) Da universalidade.

33) No SUS, integralidade é:

- A) Atender as pessoas como um todo, integrando ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação.
- B) Atender as pessoas igualmente, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.
- C) Garantir formas de acesso a serviços que componham toda a complexidade requerida para a pessoa, no limite dos recursos disponíveis em dada região.
- D) Dotar o município de condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função.

34) Quanto aos órgãos e instituições, prestadores de ações e serviços de saúde, que fazem parte da constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta.
- B) Fundações de qualquer natureza.
- C) Instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- D) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS).



**35)** A redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama e a redução da mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarreica e por pneumonias, são prioridades contidas no Pacto:

- A) De Gestão.
- B) Pela Vida.
- C) Em Defesa do SUS.
- D) Da Regionalização.

**36)** Dentre as ações e serviços de Saúde nas Redes de Atenção à Saúde, **NÃO** é considerada como Porta de Entrada do SUS:

- A) Atenção primária.
- B) Atenção de urgência e emergência.
- C) Atenção secundária.
- D) Atenção psicossocial.

**37)** Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde; aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação; estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS e fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos, são objetivos previstos na Lei nº 12.871/13, que instituiu:

- A) O Programa de Atenção Básica de Saúde.
- B) O Pacto de Gestão do SUS.
- C) O Programa mais Médicos.
- D) O Pacto em Defesa do SUS.

**38)** Com a regulamentação do setor de planos e seguros de saúde no Brasil, pela

Agência Nacional de Saúde (ANS), não apenas requisitos mínimos para o funcionamento vieram a ser exigidos, como também uma empresa, para sair do mercado, passa por criteriosa análise. A entrada, a operação e a saída de uma empresa do mercado de planos e seguros de saúde passam a ser reguladas. Na dimensão produtos a serem contratados, as mudanças foram mais profundas ainda. Dentre as principais mudanças citamos:

**I** - As carências máximas passam a ser regidas por lei. Antes deste dispositivo, ficavam a critério da operadora quais seriam as carências, seu prazo e para quais procedimentos em saúde.

**II** - Os contratos com exclusão de doenças e limitações de quantidade de procedimentos ou leitos de alta tecnologia, por ano, ou por contrato, passam a ser proibidos.

**III** - A cobertura para psiquiatria passa a ser permitida, excluindo lesões provocadas pelo alcoolismo, uso de drogas ou até mesmo pela tentativa de suicídio.

**IV** - A cobertura ambulatorial, hospitalar e o “módulo obstetrícia”, podem ser vendidos por grupos de procedimentos isolados.

- A) Apenas os itens I e II estão corretos.
- B) Apenas os itens I, II e III estão corretos.
- C) Apenas os itens II, III e IV estão corretos.
- D) Todos os itens estão corretos.

**39)** Com a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), trabalhou-se para consolidar, prioritariamente, quatro marcas específicas:

**I** - Serão reduzidas as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e



atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.

**II** - Todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam de sua saúde, e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial.

**III** - As unidades de saúde garantirão as informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS.

**IV** - As unidades de saúde garantirão gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, assim como educação permanente aos trabalhadores.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- B) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- C) Apenas as afirmativas I e II e IV estão corretas.
- D) Todas as afirmativas estão corretas.

**40)** Dentre as várias funções da Atenção Básica, uma delas é ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de saúde; utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo; construindo vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais, através do instrumento:

- A) Apoio Matricial.
- B) Projetos Terapêuticos Singulares.
- C) Equipes de Referência.
- D) Clínica Ampliada.