



**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 (08 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 60% 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 **12/06/2018**, e o resultado da **PROVA OBJETIVA** a partir do dia **30/06/2018** 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**  
*Secretaria Municipal de Administração*  
*Departamento de Recursos Humanos*



Prefeitura Municipal de Bauru

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**01)** Quanto a dequitação placentária o mecanismo de descolamento da placenta pode-se dar por duas formas:

**I** - A placenta inserida na parte superior do útero inverte-se, e se desprende pela face fetal, em forma de guarda-chuva e forma-se o hematoma retroplacentário, sendo que o sangramento se dá após a saída da mesma.

**II** - A placenta está localizada na parede lateral do útero, a desinserção começa pela borda inferior, ocorrendo sangramento antes da saída da placenta.

Pode-se dizer que os mecanismos I e II correspondem respectivamente a:

- A) Baudelocque- Duncan e Baudelocque-Schultze.
- B) Baudelocque-Schultze e Baudelocque-Duncan.
- C) Jacob e Dubin.
- D) Dubin e Jacob.

**02)** Tendo por base alguns dos princípios fundamentais expressos no Código de Ética Médica, é **CORRETO** afirmar que:

- A) O médico está livre de se responsabilizar pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança.
- B) O médico deve limitar-se em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública.
- C) O médico deve comunicar às autoridades competentes quaisquer

formas de deterioração do ecossistema, prejudiciais à saúde e à vida.

**D)** A natureza personalíssima da atuação profissional do médico caracteriza relação de consumo na qual o médico tem autonomia para precificar seus serviços.

**03)** Quanto ao descolamento prematuro da placenta (DPP) está **CORRETO** afirmar:

**A)** Em todos os casos de descolamento prematuro da placenta (DPP) há nítida hipotonia uterina pela elevação do tono primário.

**B)** O tono está compreendido entre 4 e 8 mmHg, e, enxertado sobre a hipotonia, registram-se contrações mais ou menos coordenadas.

**C)** A ocitocina intravenosa é uma medida capaz de corrigir a distócia dinâmica encontrada no DPP e aumentar a intensidade das metrossístoles.

**D)** O aumento do tono é uma das características, o que faz com que seja difícil perceber, à palpação abdominal, as contrações do tipo 1 e impossível averiguar as do tipo 2.

**04)** Quanto a estática fetal:

**A)** Situação é a relação entre os grandes eixos longitudinais fetal e uterino, podendo ser longitudinal, transversa ou oblíqua.

**B)** A situação é a relação das diversas partes do feto entre si.

**C)** Situação se refere à área que se loca no estreito superior.

**D)** Situação se refere ao número de fontanelas.



**05)** Indicações maternas para interrupção da gravidez na pre-eclâmpsia grave antes de 34 semanas:

- A) Síndrome HELLP, Eclâmpsia, Edema pulmonar, PA sem controle apesar das medicações.
- B) Pressão arterial controlada.
- C) Placenta prévia.
- D) Fetos macrossômicos.

**06)** No Sangramento uterino anormal pode-se afirmar que:

**I** - Fazem parte das causas estruturais os pólipos, adenomiose, leiomioma e tumores malignos.

**II** - Nas causas não estruturais as coagulopatias, ovulatórias, endometriais, iatrogênicas e não classificadas.

- A) Somente I está correta.
- B) Somente II está correta.
- C) I e II estão erradas.
- D) I e II estão corretas.

**07)** São fatores de risco para o câncer de colo uterino:

- A) Multiparidade.
- B) Presença do vírus HPV subtipo oncogênico, tabagista e paciente imunossuprimida.
- C) Sangramento uterino disfuncional.
- D) Abortos de repetição.

**08)** A conduta em paciente G3P3A0, 41 anos e com diagnóstico de carcinoma de colo uterino IA2 recomendada pelas diretrizes de 2016 do INCA é:

- A) Histerectomia radical modificada com linfadenectomia pélvica, pois as metástases para linfonodos, nesses casos, acontecem em torno de 8%.
- B) Conização com alta frequência.

C) Seguimento com citologia oncótica anual.

D) Seguimento com captura híbrida trimestral.

**09)** Das complicações da colocação do DIU (dispositivo intra uterino) podem estar presentes, **EXCETO**:

- A) Falso pertuito.
- B) Perfuração uterina.
- C) Lipotimia por reflexo vagal.
- D) Lesão do nervo de Bell.

**10)** ALT, 38 anos com queixa de saída de secreção na mama direita. Ao exame clínico secreção sanguinolenta com ponto de gatilho às 6h. Na mamografia mamas densas birrads zero e ultrassom com área nodular de 1,5cm periareolar direita, irregular cuja punção mostra células de arranjo papilífero e atipias isoladas. A conduta **CORRETA** seria:

- A) Acompanhar com ultrassom semestral.
- B) Exérese da lesão para diagnóstico com base histológica.
- C) Apenas observação por se tratar de lesão benigna.
- D) Mastectomia radical modificada.

**11)** A.C.F., 35 anos de idade, secundigesta, na 27.<sup>a</sup> semana de gestação, está realizando pré-natal em Unidade Básica de Saúde. Primeira gestação sem intercorrência e seu filho nasceu bem, de parto vaginal, pesando acima de 4 Kg. Ao exame físico, nota-se pressão arterial = 120 x 80 mmHg, ausência de edemas. Ao exame obstétrico: altura uterina = 28 cm, batimentos cardíacos fetais = 144 bpm, movimentação fetal presente. Realizou glicemia de jejum na primeira consulta com resultado de 82 mg/dL. Quanto ao



diabetes gestacional, é indicado para esta gestante:

- A) Conduta expectante, já que apresentou glicemia normal na primeira consulta e, portanto, não tem risco de desenvolver diabetes gestacional.
- B) Repetir a glicemia de jejum com 28 semanas e caso seja normal, refazer o exame com 34 semanas.
- C) Realizar exame de hemoglobina glicada com 34 semanas, para diagnóstico de diabetes gestacional.
- D) Solicitar teste oral de tolerância à glicose com 75g, com 28 semanas de gestação.

12) L.C.G., 24 anos, G1P0A0, idade gestacional de 13sem. Queixa-se de náuseas e vômitos frequentes, principalmente no período da manhã. O exame físico geral está normal e o exame obstétrico é compatível com os de uma gestação de 14 semanas.

- A) São sinais de alerta para problemas como a neoplasia trofoblástica gestacional, sendo recomendada a utilização de antieméticos e monitorização dos níveis de gonadotrofina coriônica.
- B) Constituem manifestações frequentes no início da gravidez, que se dá em razão de alterações hormonais, de forma que os sintomas reduzirão com o tempo. A alimentação deve ser em pequenas quantidades e várias vezes ao dia.
- C) As náuseas e os vômitos na forma descrita pela paciente são provavelmente sintomas precoce de gravidez gemelar, e a conduta seria aguardar o resultado da ultrassonografia para verificar gemelaridade.
- D) São em razão do aumento do volume uterino e os sintomas são progressivos na gestação. Deve-se evitar alimentos no período da manhã e recomendar repouso após as refeições.

13) G3P1A1, 28 anos, com 28 sem de gestação em primeira consulta no pré natal, manifesta desejo de laqueadura tubária. Atualmente tem relacionamento fixo com o pai do ultimo filho, porém refere que por vezes brigam e já pensou em separação. Em relação a questões ético-legais no planejamento familiar a conduta indicada seria:

- A) Fazer uma consulta em conjunto com o casal a fim de apresentar os métodos contraceptivos disponíveis.
- B) Orientar a paciente para fazer a solicitação diretamente à maternidade no momento da internação.
- C) Encaminhar ao pré-natal especializado pelo alto risco desta gestação.
- D) Apresentar o caso à Secretaria de Saúde.

14) Paciente primigesta de 16 anos, com 13 semanas de gestação, inicia seu pré-natal com vacinação antitetânica completa aos 10 anos de idade. Em relação a dupla adulto (difteria e tétano) na gravidez a conduta adequada seria:

- A) Repetir esquema vacinal completo, composto por três doses.
- B) Fazer esquema vacinal modificado, composto por duas doses.
- C) Fazer uma dose de reforço, já que o esquema vacinal completo foi realizado há mais de cinco anos.
- D) Não realizar vacinação, pois a vacina dupla adulto não faz parte dos cuidados da assistência pré-natal.

15) São contraindicações da terapia de reposição hormonal, **EXCETO**:

- A) Suspeita de câncer mamário.
- B) Sangramento genital de etiologia desconhecida.



- C) História pregressa de tromboembolismo.  
D) Sintomas vasomotores.

16) Paciente de 6 anos, apresentando Telarca bilateral (Tanner 2). Não apresenta alterações em genitália e nem em pêlos pubianos ou axilares. Não houve aceleração de crescimento no último ano, raio x de punhos com idade óssea compatível com a cronológica e ultrassonografia pélvica com ovários e útero normais para a idade.

- A) Trata-se de uma puberdade precoce.  
B) Provavelmente estamos diante de uma alteração transitória e a conduta seria acompanhamento.  
C) Está indicado análogo do GNRH neste caso.  
D) Estaria indicado uso de estrogênios.

17) A doença hipertensiva específica da gestação é uma das complicações mais comuns da gravidez e nas formas graves a mortalidade materna e perinatal são elevadas. Esta(ão) presentes nesta patologia:

- I - Hipertensão arterial.  
II – Edema.  
III – Proteinúria.

- A) Somente I.  
B) Somente II.  
C) I, II e III.  
D) Somente III.

18) Feto com coriorretinite, calcificações intracerebrais e hidrocefalia sugere a infecção materna:

- A) Hepatite B.  
B) Rubéola.  
C) Parvovirose.  
D) Citomegalovírus.

19) Na patologia diagnosticada como Hiperplasia Adrenal Congênita o tratamento medicamentoso adequado se faz com:

- A) Progesterona cíclica.  
B) Glicocorticoides diários.  
C) Estrogênio cíclico.  
D) Anticoncepcionais orais.

20) Na terminologia BI-RADS (American College of Radiology Breast Imaging Reporting and Data System), a designação III (três) significa dizer:

- A) Lesão provavelmente benigna, repetir em 6 meses.  
B) Lesão benigna.  
C) Suspeita de malignidade.  
D) Lesão maligna.

21) Paciente que evoluiu para parto normal, apenas com bloqueio podendo e após o nascimento, decorrido oito minutos ainda não ocorreu a dequitação da placenta. À palpação o útero é discóide, contraído e sem sangramento evidente. A conduta **CORRETA** seria:

- A) Realizar a manobra de Crede.  
B) Aumentar as contrações com ergometrina intramuscular.  
C) Extração manual da placenta.  
D) Massagear levemente o útero e aguardar.

22) Uma paciente G4P3 com 36 sem. de idade gestacional apresentou sangramento vaginal abundante há duas horas. Ao exame: sinais vitais maternos normais; tônus uterino normal, sem contrações; frequência cardíaca fetal regular, em torno de 140 batimentos por minuto; apresentação cefálica, com o pólo cefálico flutuante; não há mais sangramento evidente ou sinais de



ruptura de membranas. Qual o diagnóstico **CORRETO**?

- A) Placenta prévia.
- B) Descolamento de placenta.
- C) Rotura de vasa prévia.
- D) Carcinoma de colo uterino.

23) GIP0, 26 anos, vem ao pré-natal com sorologia para Toxoplasmose IgM e IgG negativos. Qual conduta é recomendada?

- A) Prescrever espiramicina.
- B) Pesquisar má-formações fetais usando USG.
- C) Pesquisar o IgG usando o teste de avidéz.
- D) Orientar a evitar a ingestão de carnes mal passadas, verduras cruas, trabalho com a terra e contato com felinos.

O texto se refere às questões 24, 25 e 26.

Paciente de 32 anos com queixa de nódulo de mama esquerda. Ao exame: mamas de volume pequeno, com nódulo irregular de 3 cm, localizado na região retroareolar esquerda, espessamento de toda a pele da mama, aspecto de “casca de laranja”, com áreas de vermelhidão e retração da pele, não aderido a planos profundos, além de axila clinicamente positiva (conglomerado). Foi realizada biópsia de fragmento com diagnóstico de carcinoma invasivo com comprometimento de linfáticos da pele e punção aspirativa do nódulo axilar com metástase de carcinoma mamário.

24) Quanto ao caso descrito qual a conduta **CORRETA**?

- A) Completar estadiamento com imagem de tórax, abdômen e ossos.
- B) Iniciar quimioterapia sem o estadiamento.

C) Imediatamente quadrantectomia com pesquisa do sentinela.

D) Iniciar tratamento imediato com radioterapia.

25) O melhor tratamento que deverá ser proposto será:

- A) Quadrantectomia e pesquisa de sentinela.
- B) Mastectomia simples.
- C) Quimioterapia neoadjuvante.
- D) Radioterapia inicial.

26) O estadiamento deste caso levando-se em consideração que não havia metástase a distância seria:

- A) Tis
- B) T4d
- C) T1N0M0
- D) T2N0M0

27) Quanto ao atestado médico qual é a alternativa **CORRETA**?

- A) O atestado gracioso pode ser dado sem implicações.
- B) Pode ser emitido para pessoa que não foi consultada.
- C) Não tem fé pública.
- D) É um documento de fé pública e deve expressar a verdade dos fatos praticados e averiguados no estrito exercício profissional.

28) Paciente com queixa de corrimento amarelo-esverdeado de mal cheiro principalmente durante as relações e sem prurido. Ao exame leucorréia bolhosa de cheiro putredo e colo com colpíte, trata-se de:

- A) Fungo e o tratamento é com azitromicina.



- B) Bactéria gardnerella e o tratamento deve incluir o casal.  
C) Uma não patologia e portanto não deve ser tratada.  
D) Bactéria gardnerella e o tratamento será com fungicida.

29) Paciente de 30 anos, sem atividade sexual, com quadro de aumento abdominal volumoso, vai até o ginecologista onde é constatado grande ascite não sendo possível avaliar o útero e anexos. Solicitado ultrassonografia pélvica, mostrou grande tumoração pélvica direita, sólida, regular e volumosa ascite ocupando todo o abdômen e CA125 de 1780. O diagnóstico **CORRETO** seria:

- A) Carcinoma de colo uterino.  
B) Carcinoma de ovário.  
C) Cisto simples de ovário.  
D) Carcinoma de endométrio.

30) Quanto ao prolapso uterino que o colo e o corpo uterino ultrapassam a fenda vulvar pode-se dizer que:

- A) É de grau I e o tratamento é conservador.  
B) É de grau I e o tratamento é conização.  
C) É de grau III e o tratamento é a histerectomia vaginal.  
D) É de grau II e a conduta é expectante.

### LEGISLAÇÃO SUS

31) Das atribuições do Agente comunitário de Saúde, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) É o profissional que desenvolve ações de diagnóstico, prevenção e tratamento da população adscrita por meio de visita domiciliar.

B) O ACS utiliza instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural das famílias adscritas em sua base geográfica definida, a microárea.

C) Responsável pela coleta e análise dos dados epidemiológicos das famílias adscritas em uma microárea.

D) Articulador entre a comunidade adscrita e as políticas de saúde implementadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

32) Sobre a Clínica Ampliada é **CORRETO** afirmar:

A) Maneira dos profissionais de saúde se articular para oferecer todas as consultas e exames necessários ao paciente.

B) Construção de vínculo e elaboração de projeto terapêutico conforme a vulnerabilidade de uma determinada cidade.

C) Realização de protocolos clínicos para o uso de todos os profissionais em conjunto.

D) Trabalho clínico que tem objetivo produzir saúde (eficácia terapêutica) e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade.

33) A instância do SUS onde não se constitui em porta de entrada do sistema, mas tem o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade por meio do apoio matricial é chamada de:

A) Casas terapêuticas.

B) Estratégia de Saúde da Família (ESF).

C) Núcleo de apoio à Saúde da Família (NASF).

D) Centro de Apoio Psicossocial (CAPS).

34) O Pacto que reúne um conjunto de reformas institucionais pactuadas entre





as três esferas de gestão (União, estados e municípios); que tem o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do SUS; que redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social é chamado de:

- A) Pacto pela Vida.
- B) Pacto em Defesa do SUS.
- C) Pacto de Gestão.
- D) Pacto pela Saúde.

**35)** Pelo Ministério da Saúde” Vários estudos comparativos, entre homens e mulheres, têm comprovado o fato de que os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas, e que morrem mais precocemente que as mulheres. A despeito da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbimortalidade, os homens não buscam, como as mulheres, os serviços de atenção básica.” Uma das causas da baixa adesão se dá pelo fato de:

- A) A saúde é considerada como um sinal de força que os homens reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica.
- B) A concepção ainda prevalente de uma masculinidade hegemônica é o eixo estruturante pela procura aos serviços de saúde.
- C) Mesmo com as facilidades de acesso aos serviços assistenciais e sendo privilegiados para marcação de consultas, alegam que suas demandas não são resolvidas em uma única consulta.
- D) Os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer.

**36)** Identifique o(s) documento(s) que promovem a identidade entre usuários e profissional com o Sistema Único de Saúde, aprimora o processo de integração dos sistemas de informação em saúde e viabiliza o registro eletrônico de dados e informações:

- A) CPF e Cartão SUS.
- B) RG e Cartão SUS.
- C) Somente Cartão SUS.
- D) Somente CPF.

**37)** A Comissão Intergestora Tripartite que é a instância de articulação e pactuação na esfera federal que atua na direção nacional do SUS, integrada por gestores do SUS das três esferas de governo – União, estados, DF e municípios, e tem composição:

- A) Paritária formada por 15 membros, sendo cinco indicados pelo Ministério da Saúde (MS), cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e cinco pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).
- B) Paritária formada por 12 membros, sendo quatro indicados pelo Ministério da Saúde (MS), quatro pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e quatro pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).
- C) Formada por 30 membros, sendo 27 indicados pelo Ministério da Saúde (MS), um pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e dois pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).
- D) 30 membros indicados Ministério da Saúde.

**38)** O princípio que garante ao usuário uma atenção que abrange as ações de promoção, prevenção, tratamento e



reabilitação, com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do Sistema de Saúde é:

- A) Universalidade.
- B) Equidade.
- C) Descentralidade.
- D) Integralidade.

39) Assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A Lei 8080 de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

B) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

C) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo.

D) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será de um terço em relação ao conjunto dos demais segmentos.

40) As Conferências de Saúde são espaços institucionais destinadas a analisar os avanços e retrocessos do SUS e propor Diretrizes para formulação de políticas de saúde em níveis correspondentes. Assinale a afirmativa

**CORRETA**:

A) Acontecem em Nível Nacional com representação de vários segmentos da sociedade.

B) Acontecem a cada dois anos com representação dos vários segmentos da sociedade.

C) São construídas de maneira descentralizada, iniciando-se nas Conferências Municipais de Saúde.

D) É convocada pelo Poder Legislativo para propor as Diretrizes de Formulação das Políticas de Saúde.