



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 centésimos)** 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 **26/03/2019**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **30/04/2019** no Diário Oficial de Baurópolis.

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) Indicação absoluta de parto cesárea:

- A) Hipertensão arterial crônica.
- B) Apresentação pélvica.
- C) Apresentação cômica.
- D) Gestação prolongada.

02) Na crise convulsiva da eclâmpsia, qual a medicação mais indicada?

- A) Corticóide
- B) Sulfato de magnésio
- C) Anti-hipertensivo
- D) Ácido acetilsalicílico

03) No parto pélvico, o fórcepe utilizado na cabeça derradeira é:

- A) Simpson
- B) Piper
- C) Kielland
- D) Demelin

04) A hiperemese gravídica está associada a:

- A) Placenta prévia.
- B) Corioma molar.
- C) Diabetes gestacional.
- D) Pré eclâmpsia de segundo trimestre.

05) Na avaliação de uma gestante em trabalho de parto, durante o toque vaginal encontramos a variedade de posição de OEA, dessa forma o mesmo está em situação, apresentação e atitude respectivamente:

- A) Transversa, cefálica e hiperextensão.
- B) Longitudinal, cefálica e hiperextensão.
- C) Transversa, cefálica e flexão.
- D) Longitudinal, cefálica e flexão.

06) Na paciente de 40 anos, com prole definida e Papanicolau com lesão intraepitelial escamosa de moderado grau a conduta seria:

- A) Histerectomia total abdominal
- B) Colposcopia, biópsia dirigida
- C) Biópsia nos 4 quadrantes do colo
- D) Eletrocauterização do colo uterino

07) A propagação principal do carcinoma escamoso do colo uterino se faz para:

- A) Paramétrios.
- B) Ovários.
- C) Endométrio.
- D) Linfonodos pélvicos.

08) O exame de eleição para rastreamento do câncer de mama pelo Ministério da Saúde do Brasil é:

- A) Ressonância magnética das mamas.
- B) Ultrassonografia das mamas.
- C) Mamografia.
- D) Termografia.

09) Paciente de 52 anos que em exame de rotina se apresenta com mamografia mostrando calcificações agrupadas, segmentares e pleomórficas sem nódulo associado e que não existiam no último mamograma da paciente. Podemos



afirmar quanto ao sistema birrads e a melhor conduta apresentada seria:

- A) Birrads III e a conduta seria repetir a mesma em 6 meses.
- B) Birrads IV e a conduta seria biópsia de agulha grossa.
- C) Birrads 0 e conduta ultrason de mamas.
- D) Birrads IV e conduta biópsia de agulha fina.

10) Relacione a coluna da esquerda, com as fases típicas do quarto período, com a da direita, que apresenta suas respectivas descrições. A seguir, assinale a alternativa com sequência **CORRETA**.

- (1) Indiferença miouterina
- (2) Contração uterina fixa
- (3) Trombotamponagem
- (4) Miotamponagem

() Normalmente, decorrida uma hora, o útero adquire maior tono e assim se mantém.

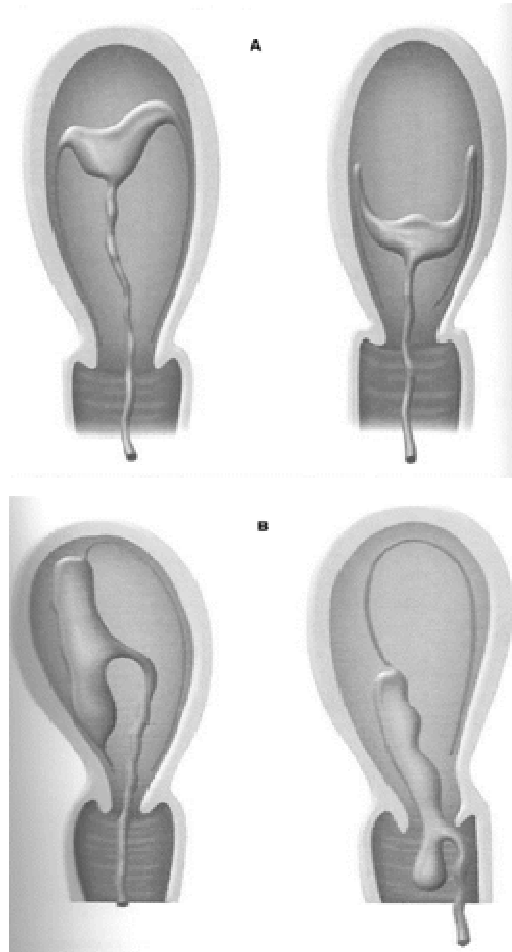
() Imediatamente após a expulsão da placenta o útero se contrai e é palpável num ponto intermediário entre o pube e o umbigo.

() É a formação de coágulos nos grandes vasos uteroplacentários, constituindo hematoma intrauterino que recobre, de modo contínuo, a ferida aberta no sítio placentário.

() O útero se torna “apático” e do ponto-de-vista dinâmico apresenta fases de contração e de relaxamento, com o perigo de encher-se progressivamente de sangue.

- A) 2 – 4 – 3 – 1
- B) 1 – 3 – 2 – 4
- C) 3 – 1 – 4 – 2
- D) 4 – 2 – 1 – 3

11) As figuras “A” e “B”, seguinte, representam dois mecanismos que caracterizam um dos tempos do secundamento: o descolamento.



Fonte: REZENDE, Jorge de. Obstetrícia. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

Em relação a essas figuras, é **CORRETO** afirmar que:

A) na figura “A” observa-se a exteriorização do sangue antes da placenta que, por aderência, se apresenta ao colo pela borda ou pela face materna.

B) na figura “B” observa-se o início do hematoma placentário no centro da inserção, aprisionado à massa placentária, o que justifica a sua saída ulterior.

C) a figura “B” representa o mecanismo de Baudelocque Duncan (25% dos casos), em que a placenta



localiza-se na parede lateral do útero, e a descida começa pela borda superior.

D) a figura “A” representa o mecanismo de Baudelocque-Schultze, cuja frequência é de 75%, e ocorre quando a placenta inserida na parte superior do útero inverte-se, e se desprende pela face fetal, em forma de guarda-chuva.

12) Paciente G0P0A0, 28 anos com mioma uterino apresenta hematócrito de 24%. A ultrassonografia transvaginal indica a presença de um mioma pedunculado de 14 cm no fundo do útero, com numerosos miomas menores submucosos. A conduta inicial deve ser:

- A)** Histerectomia sub-total.
- B)** Embolização das artérias uterinas.
- C)** Agonista do GnRH por 3 meses associado a sulfato ferroso.
- D)** Histerectomia total abdominal e salpingooforectomia bilateral.

13) A “escápula alada” é uma complicação da lesão acidental durante o tratamento cirúrgico do câncer de mama. As estruturas comprometidas são:

- A)** Nervo torácico longo e músculo serrátil anterior.
- B)** Nervo torácico longo e músculo subescapular.
- C)** Nervo torácico longo e músculo grande dorsal.
- D)** Nervo toracodorsal e músculo subescapular.

14) Mulher de 54 anos de idade, obesa, hipertensa e diabética, realizou citologia oncológica cervico-vaginal cujo laudo foi de atipia em células glandulares (ACG). A propedêutica considerada indispensável é:

A) Ultrassonografia transvaginal para avaliação do eco endometrial, apenas se colposcopia normal.

B) Ultrassonografia transvaginal para avaliação do eco endometrial, mesmo se colposcopia alterada.

C) Colposcopia com biópsia dirigida, uma vez que a ACG é uma alteração histológica exclusiva do colo uterino.

D) Colposcopia com biópsia dirigida; se normal, histerectomia total profilática com congelamento do endométrio.

15) Uma puérpera no 9º dia de pós-parto com quadro de hemorragia genital. A causa provável é por:

- A)** Restos placentários.
- B)** Atonia uterina.
- C)** Inversão uterina.
- D)** Distúrbio de coagulação.

16) Mulher de 24 anos utilizou a pílula do dia seguinte para contracepção de emergência. Refere ciclos menstruais regulares e sua última menstruação foi há 40 dias. No momento, apresenta sangramento vaginal em pequena quantidade, acompanhado de dor abdominal de forte intensidade há poucas horas e de tontura. No exame especular abaulamento de fundo de saco posterior, sendo puncionado com resultado de sangue incoagulável. O diagnóstico mais provável é:

- A)** Doença inflamatória pélvica.
- B)** Abortamento incompleto.
- C)** Abortamento evitável.
- D)** Gravidez ectópica.

17) Paciente de 33 anos com queixa de ardor vulvar intenso há 1 semana. No exame físico da vulva foi constatada a presença de úlceras rasas, múltiplas e



dolorosas. O mais provável diagnóstico é:

- A) Herpes genital.
- B) Condiloma acuminado.
- C) Úlcera sifilítica.
- D) Linfgranuloma inguinal.

18) Paciente de 18 anos, com amenorrea primária e a incapacidade para ter relações sexuais estão associadas a:

- A) Síndrome de Asherman.
- B) Síndrome de Stein-Leventhal.
- C) Síndrome de Rokintansky-Küster-Hauser.
- D) Síndrome de Chiari-Frommel.

19) Paciente de 60 anos queixa-se de perda urinária involuntária quando do desejo miccional. Refere que antes de chegar ao banheiro para urinar, perde urina. Ao exame ginecológico tem cistocele discreta. Submetida ao estudo urodinâmico, este revelou a presença de discinesia do músculo detrusor. Assinale a alternativa que contém indicação **CORRETA** para essa paciente.

- A) Cirurgia de correção de incontinência urinária de esforço por via vaginal com correção concomitante da cistocele.
- B) Cirurgia de TVT-O.
- C) Cirurgia de correção de incontinência urinária de esforço por via abdominal. com correção concomitante da cistocele por via vaginal.
- D) Utilização de anticolinérgicos.

20) A “HELLP Síndrome” é caracterizada por:

- A) Útero amolecido, doloroso e febre.
- B) Escotomas, cefaléia e dor uterina.

C) Plaquetopenia, alteração de enzimas hepáticas e hemólise.

D) Útero de Couvelaire coagulopatia de consumo e leucocitose.

21) Frente ao partograma com feto vivo, colo dilatado com 9 cm e cabeça em plano 1 de De Lee, durante 4 horas. O diagnóstico deve ser:

- A) Parada secundária da dilatação
- B) Desproporção céfalo-pélvica
- C) Rotura uterina
- D) Distócia de ombro

22) Paciente com dor pélvica, HCG positiva e ultra-sonografia mostrando útero vazio, massa anexial e líquido na pelve deve ter como diagnóstico:

- A) Gravidez ectópica rota.
- B) Abscesso tubo-ovariano.
- C) Ovo cego.
- D) Moléstia trofoblástica.

23) Qual o tipo histológico mais frequente do câncer de colo uterino?

- A) Adenocarcinoma.
- B) Sarcoma.
- C) Linfoma.
- D) Espinocelular.

24) Quais são os 4 tipos de vírus contra os quais a vacina tetravalente para HPV confere proteção?

- A) 6,11,16,18.
- B) 16,18,42,44.
- C) 16,18,33,34.
- D) 20,23,16,18.



25) Paciente G2P1(cesárea)A0, 37 semanas de gestação, em trabalho de parto, com 8 cm de dilatação, apresentando dor intensa. Ao exame é observado sinal de Band. Qual o diagnóstico?

- A) Ruptura uterina.
- B) Prolapso de cordão.
- C) Descolamento de placenta.
- D) Eclâmpsia.

26) Na insuficiência istmocervical, pode-se fazer o diagnóstico antes da gestação em mulheres com história de perdas fetais sucessivas através de exame clínico com a introdução de velas de Hegar em colo uterino sem resistência. Qual a vela que, com sua passagem no colo, confirma este diagnóstico?

- A) nº 5
- B) nº 8
- C) nº 3
- D) nº 10

27) Paciente chega com dor lombar, febre alta, mialgia, dor abdominal difusa, mal estado geral, dispneica. Nega disúria, refere náuseas e vômito. Dor a percussão em região lombar direita. Qual é o nome dado a este sinal de percussão lombar, e que hipótese de diagnóstico pode ser, qual agente mais esperado para esta afecção?

- A) Derrame pleural; pneumonia; Klebsiella.
- B) Blumberg; apendicite; anaeróbico.
- C) Murphy; colecistite; E. coli.
- D) Sinal de girdarno; pielonefrite; E. coli.

28) Gestante com última menstruação há oito semanas, procura a maternidade com queixa de cólicas hipogástricas e

relato de sangramento vaginal leve há dois dias. Ao exame, o obstetra detecta um útero de consistência amolecida, com volume aumentado, compatível com a amenorreia, com colo uterino fechado. Assinale a alternativa CORRETA que contém o diagnóstico clínico MAIS PROVÁVEL e o método propedêutico MAIS ADEQUADO para o esclarecimento do caso:

- A) Aborto completo – Exame clínico.
- B) Ameaça de aborto – Ultrassom Pélvico Transvaginal.
- C) Aborto incompleto – Ultrassom Pélvico Transvaginal.
- D) Aborto inevitável – Ultrassom Pélvico Transabdominal.

29) Sinais ultra-sonográficos na gestação, com dupla bolha, polidrâmnio, atresia duodenal, clinodactilia do quinto dedo e pieloectasia sugerem o diagnóstico de:

- A) Trissomia do 13.
- B) Trissomia do 18.
- C) Trissomia do 21.
- D) Síndrome de Turner.

30) Na incompetência istmo-cervical, a cerclagem deve ser realizada:

- A) Antes da gestação.
- B) No terceiro trimestre.
- C) Entre 12 e 16 semanas.
- D) Após 20 semanas.

LEGISLAÇÃO SUS

31) As pessoas não se limitam às expressões das doenças de que são portadoras. Alguns problemas, como a baixa adesão a tratamentos, as iatrogenias (danos), os pacientes refratários (ou “poliqueixosos”) e a



dependência dos usuários dos serviços de saúde, entre outros, evidenciam a complexidade dos sujeitos que utilizam serviços de saúde e os limites da prática clínica centrada na doença. Diante desta constatação, o Ministério da Saúde propõe atendimento que busque integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional. Trata-se de colocar em discussão justamente a fragmentação do processo de trabalho e, por isso, é necessário criar um contexto favorável para que se possa falar destes sentimentos em relação aos temas e às atividades não-restritas à doença ou ao núcleo profissional.

Os eixos “Compreensão ampliada do processo saúde-doença”, “Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas”, “Ampliação do objeto de trabalho”, “A transformação dos meios ou instrumentos de trabalho” e “Suporte para os profissionais de saúde”, são propostos para potencializar a garantia de atenção integral, resolutiva e humanizada, através:

- A) Da Assistência Especializada.
- B) Da Educação Continuada.
- C) Do Apoio Matricial.
- D) Da Clínica Ampliada.

32) Diante das afirmativas descritas, abaixo:

I - A Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990, prevê que os Municípios, os Estados e o Distrito Federal tenham Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, Plano de Saúde, Relatórios de Gestão, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

II - A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois 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, nas três esferas de governo.

III - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. Porém, é vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

IV- Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde são atribuições da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, excluindo-se das atribuições do Sistema Único de Saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

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

33) Fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no Brasil; 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 e estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS, são objetivos:

- A) Do Programa Mais Médicos.
- B) Do Pacto de Gestão do SUS.
- C) Da Política Nacional de Promoção da Saúde.



D) Do Programa HumanizaSUS.

34) O PACTO PELA SAÚDE 2006, tem como proposta ser anualmente revisado, com base nos princípios constitucionais do SUS, com ênfase nas necessidades de saúde da população e que implicará o exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas. Estas prioridades são expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão e são divididos em componentes. Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama é objetivo do componente:

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

35) Diante das afirmativas descritas, abaixo:

I - É atribuída ao poder público a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde, independentemente da execução direta do mesmo.

II - Conforme artigo nº 194 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinada a assegurar os direitos relativos à previdência e à assistência social, excetuando à saúde, que será tratada de forma prioritária e em órgão específico.

III - O princípio da hierarquização no SUS deve garantir formas de acesso a serviços que componham toda a complexidade requerida para o caso, no limite dos recursos disponíveis em dada região, não havendo divisão dos níveis de atenção à saúde nos vários tipos de Unidade que compõe a Rede.

IV - O Sistema Único de Saúde (SUS) foi fruto de um amplo debate democrático, mas a participação da sociedade não se esgotou nas discussões que deram origem ao SUS. Esta democratização também deve estar presente no dia-a-dia do sistema. Para isto, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que têm como função formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

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

36) As redes de atenção à saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada, e com responsabilidades sanitárias e econômicas por esta população. As redes de atenção à saúde constituem-se de três elementos:

- A) A população, a assistência primária à saúde e o modelo de atenção à saúde.**
- B) A população, a estrutura operacional e o modelo de atenção à saúde.**
- C) A população, o sistema de governança da rede e os pontos de atenção secundários e terciários.**



D) O sistema de governança da rede, a estrutura operacional e o modelo de atenção à saúde.

37) Ter território adstrito, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território e adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado, são diretrizes:

- A) Da Política Nacional de Atenção Básica.
- B) Da Saúde Suplementar.
- C) Da Política Nacional de Humanização.
- D) Da Política Nacional de Promoção à Saúde.

38) Atender as pessoas em todas as suas necessidades, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação; tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior e o acesso às ações e serviços de saúde a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características pessoais ou sociais, são princípios do SUS, respectivamente:

- A) Universalidade, Hierarquização e Integralidade.
- B) Universalidade, Hierarquização e Equidade.
- C) Integralidade, Equidade e Universalidade.
- D) Integralidade, Equidade e Hierarquização.

39) Durante a década de 1990, observou-se que o setor de saúde suplementar teve um crescimento desordenado e desregulado. Dois fatores conjugados desencadearam o processo de regulamentação do setor: por um lado, o aumento da concorrência, com a entrada no mercado de duas grandes seguradoras para disputar os clientes, exigindo regras de competição mais claras que permitissem a entrada de empresas de capital estrangeiro; por outro, a convergência de demandas de consumidores, entidades médicas e secretarias de saúde, para a garantia de superação de restrições assistenciais existentes em contratos, como era o caso da negativa de atendimento a pacientes portadores de HIV, idosos e pacientes que requeriam hospitalização mais prolongada. Houve, então, a aprovação da Lei n. 9.656/98 e, posteriormente, da Lei n. 9.961/2000, que cria uma autarquia denominada:

- A) Departamento Nacional de Fiscalização de Saúde Suplementar.
- B) Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- C) Departamento Nacional de Vigilância em Saúde Suplementar.
- D) Agência Nacional de Saúde Suplementar.

40) A Política Nacional de Atenção Básica tem como estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica:

- A) Saúde da Criança e do Adolescente.
- B) Saúde da Família.
- C) Saúde do Idoso.
- D) Saúde da Mulher.