



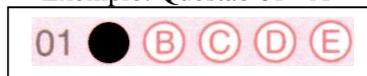
**PROVA OBJETIVA**  
**ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO – MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA**

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 **21/03/2023**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **15/04/2023** 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 –  
MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA**

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**01)** Paciente de 18 anos refere que nunca menstruou. Traz os seguintes exames: FSH de 42 UI/L, LH de 47 UI/L, estradiol de 21 pg/dL. Qual o exame a ser solicitado?

- A) Prolactina sérica.
- B) Teste do LHRH.
- C) Cariótipo sanguíneo.
- D) Biópsia endometrial.

**02)** Avalie a seguinte situação e indique a alternativa que corresponde a provável patologia: Jovem com ciclos irregulares, períodos longos sem menstruar, distribuição aumentada de pelos, acne, nuligesta. Exames subsidiários: prolactina, cortisol urinário e TSH normais, 17-OH-progesterona elevada. IMC = 32 Kg/m<sup>2</sup>.

- A) anovulação crônica hipotalâmica.
- B) síndrome dos ovários policísticos.
- C) síndrome de Cushing.
- D) hiperplasia adrenal na forma tardia.

**03)** Paciente de 32 anos retorna após consulta rotineira ginecológica apresenta ASCUS como resultado colpocitológico, qual a conduta a ser orientada:

- A) realizar colposcopia.
- B) realizar biópsia cervical.
- C) repetir o exame em 1 ano.
- D) repetir o exame em 6 meses.

**04)** Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a sorologia para sífilis (VDRL):

**I.** O VDRL reagente, o laboratório deve

executar o teste confirmatório (FTA-Abs ou TPHA) da gestante, na mesma amostra;

**II.** Na impossibilidade de se realizar o teste confirmatório, ou se este for muito demorado, e não havendo história passada de tratamento ou lesões sugestivas, considerar o resultado do VDRL reagente, em qualquer titulação, como sífilis em atividade;

**III.** Nos casos de sífilis em atividade, iniciar o tratamento imediato apenas para a mulher na dosagem e periodicidade recomendadas para sífilis latente de tempo indeterminado;

**IV.** VDRL não reagente, anotar no cartão da gestante e informar à gestante sobre o resultado de exame e o significado da negatividade.

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

**05)** Gestante de primeiro trimestre retorna com exames do pré-natal mostrando sorologia para Toxoplasmose IgM positiva em título baixo, IgG positiva com alta avidéz. Assinale a alternativa com o provável diagnóstico e a conduta recomendada.

- A) Toxoplasmose materna antiga, há mais de 12 semanas. Conduta expectante.
- B) Toxoplasmose materna antiga, há mais de 12 semanas. Iniciar tratamento materno com espiramicina.
- C) Toxoplasmose materna aguda. Iniciar tratamento materno, investigar infecção fetal.



D) Toxoplasmose fetal aguda. Iniciar Tratamento intercalado com espiramicina para a mãe e Sulfadiazina + Pirimetamina para o feto.

06) Gestante com 28 semanas de gravidez compareceu para consulta pré-natal. Refere que se tornou diabética no 2º mês de gravidez. Durante o exame observou-se altura do fundo uterino de 33 cm. Foi realizado teste oral de tolerância à glicose (TOTG-75g) cujo resultado foi 250 mg/dL e ultrassonografia que revelou ILA (índice líquido amniótico) = 26 cm e MBV (maior bolsão vertical) = 9 cm. Sobre o caso, assinale a opção que apresenta o diagnóstico e a conduta, respectivamente.

- A) Polidramnia leve e orientação nutricional.
- B) Polidramnia grave e amniodrenagem.
- C) Polidramnia moderada e uso de indometacina.
- D) Normodramnia e introdução de insulina.

07) Paciente vem iniciar pré-natal com queixa de desconforto e dor abdominal leve. Ao exame: sinais vitais estáveis, descorada 1+ em 4, abdome pouco doloroso à palpação profunda, mas indolor à descompressão. Colhido BHCG = 5500 (fração beta da gonadotrofina coriônica humana). Ultrassonografia transvaginal mostra útero sem alterações, imagem em anel com diâmetro de 3 cm na região anexial à esquerda e ausência de líquido livre no fundo de saco. Qual é o diagnóstico e a conduta recomendada?

A) Gestação ectópica íntegra. Tratamento cirúrgico conservador com salpingostomia.

B) Gestação ectópica íntegra. Tratamento cirúrgico com salpingectomia esquerda.

C) Gestação ectópica íntegra. Conduta expectante com seguimento clínico.

D) Gestação ectópica rota. Indicar Laparotomia Exploradora de emergência e Salpingo-ooforectomia esquerda.

08) Assinale a alternativa que apresenta medicamentos considerados seguros na gestação de diabéticas.

- A) Glibenclamida e Acarbose.
- B) Glibenclamida e Metformina.
- C) Acarbose e Rosiglitazona.
- D) Rosiglitazona e Pioglitazona.

09) Paciente, primigesta, realizou a ultrassonografia morfológica com 23 semanas de gestação. Não foram observadas alterações morfológicas, porém o comprimento do colo uterino encontra-se reduzido: 18 mm. Está assintomática no momento.

Quanto à conduta adequada para se prevenir a prematuridade nesta paciente, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

I. Pré-natal habitual, pois a paciente não apresenta risco aumentado de prematuridade.

II. Indicar circlagem do colo uterino de emergência com 24 semanas.

III. Iniciar progesterona micronizada via oral ou via vaginal, a ser utilizada até 36 semanas de gestação, e orientar repouso físico e sexual.

IV. Internar e iniciar tocolítico Terbutalina imediatamente.

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



10) Paciente, 23 anos, primigesta, hígida, apresenta pré-natal sem intercorrências. Idade gestacional 34 semanas. Peso 45 kg. Estatura 1,54m, Altura uterina 29 cm. Ultrassom mostra peso fetal estimado próximo do limite inferior da normalidade no percentil 9, morfologia e biometria fetal proporcional e simétrica, índice de líquido amniótico normal, placenta grau 1. Doppler com ausência de centralização fetal.

Qual é o provável diagnóstico e conduta em relação ao parto?

- A) Restrição de crescimento intrauterino por insuficiência placentária. Realizar o parto imediatamente.
- B) Restrição de crescimento intrauterino por insuficiência placentária. Realizar o parto a termo.
- C) Feto pequeno constitucional. Realizar o parto a termo.
- D) Restrição de crescimento intrauterino precoce, provável malformação fetal. Realizar o parto imediatamente.

11) Sobre a Asma na gestação, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Os corticoides inalatórios são contraindicados no período gestacional e pós parto.
- B) A gestante deve evitar o uso de salbutamol, mesmo em doses habituais.
- C) Ao engravidar, a paciente asmática deve suspender gradativamente seu tratamento prévio.
- D) O tratamento da crise asmática segue as mesmas medidas e medicações dadas a pacientes não gestantes.

12) Várias drogas podem interagir com os anticoncepcionais combinados orais reduzindo sua eficiência por acelerar o metabolismo hepático. Considera-se segura, não havendo essa interação, a associação dos anticoncepcionais orais com:

- A) valproato.
- B) felbamato.
- C) rifampicina.
- D) carbamazepina.

13) Na produção ovariana de estrogênio, ao se ligar aos receptores nas células da granulosa, o FSH induz a atividade da enzima:

- A) 5 alfa-redutase.
- B) aromatase.
- C) 21-hidroxilase.
- D) ATPase.

14) Assinale abaixo as drogas e categorias que **NÃO** devem ser utilizadas na gravidez:

- I. Estrógenos conjugados;
- II. Flurazepan e pravastina;
- III. Talidomida e quinina;
- IV. Sinvastatina e vacina de vírus vivo (mesmo atenuado);
- V. Ácido valproico e o lítio;

- A) Apenas I, III e V estão corretas.
- B) Apenas I, IV e V estão corretas.
- C) Apenas III, IV e V estão corretas.
- D) Todas estão corretas.

15) A presença de translucência nucal aumentada na ultrassonografia morfológica de primeiro trimestre da gestação é indicativo de risco aumentado para:

- A) Malformação do sistema nervoso central.
- B) Oligodramnia.
- C) Aneuploidia e cardiopatia.
- D) Infecção pré-natal.

16) Assinale a alternativa que apresenta o agente etiológico do cancroide.



- A) Chlamydia trachomatis.
- B) Klebsiella granulomatis.
- C) Haemophilus ducreyi.
- D) Mycoplasma genitalium.

17) Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o câncer de colo uterino.

- A) Os tipos virais do HPV mais frequentemente encontrados nas neoplasias invasoras do colo uterino são o 45 e o 31.
- B) O pico de infecção pelo HPV ocorre entre 20 e 24 anos.
- C) De maneira ideal, devem ser biopsiadas todas as alterações observadas ao exame colposcópico.
- D) O estadiamento clínico, o tamanho do tumor, a invasão estromal e o comprometimento vasculolinfático são dados importantes para o prognóstico.

18) Sobre a infecção puerperal, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) É a principal causa de febre no puerpério.
- B) O agente etiológico mais comum é o Mycoplasma hominis.
- C) A cesárea, de forma isolada, é considerada o principal fator de risco.
- D) Pacientes com febre, especialmente acima de 38,5°C, nas primeiras 24 horas pós-parto, devem ser tratadas para endometrite.

19) Assinale a alternativa que apresenta o principal fator de risco para o trabalho de parto prematuro espontâneo.

- A) Antecedente de parto prematuro.
- B) Mioma subseroso.
- C) Ruptura prematura de membranas.
- D) Malformações fetais.

20) Considerando a infecção urinária durante a gestação, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O principal patógeno encontrado é a Escherichia coli.
- B) A bacteriúria assintomática é a forma mais comumente encontrada.
- C) Os quadros de pielonefrite geralmente são bilaterais e estão associados ao aumento da morbidade materno-fetal.
- D) A maioria dos casos de pielonefrite ocorre no segundo e no terceiro trimestre.

21) São causas de amenorreia:

- A) sinéquias intrauterinas e agenesia mülleriana.
- B) hiperprolactinemia e disgenesia gonadal.
- C) hiperprolactinemia e emagrecimento exagerado.
- D) disgenesia gonadal e hipotireoidismo.

22) Paciente de 26 anos, nuligesta, procura atendimento médico pelo achado da ultrassonografia das mamas relatar 3 formações císticas ovaladas de paredes lisas e regulares e conteúdo anecoico, com reforço acústico posterior, no quadrante súpero-lateral da mama esquerda, sendo a maior com 0,6 cm. A conduta mais apropriada é:

- A) orientar interrupção imediata da pílula anticoncepcional.
- B) solicitar mamografia bilateral.
- C) tranquilizar a paciente e orientar rotina preventiva ginecológica habitual.
- D) solicitar controle ultrassonográfico em prazo de 6 meses.



23) Diante de soroconversão materna para toxoplasmose entre a 8ª e 14ª semanas de gestação, a conduta a ser adotada é:

A) iniciar tratamento fetal com espiramicina, sulfadiazina e pirimetamina.

B) iniciar espiramicina, e realizar a pesquisa do Toxoplasma em líquido amniótico.

C) realizar ultrassonografia morfológica fetal periodicamente até o final da gestação para avaliar necessidade de tratamento fetal.

D) iniciar tratamento fetal com sulfadiazina e pirimetamina.

24) Sobre a gravidez heterotópica, analise as afirmativas abaixo:

I. É uma gestação com implantação atípica da placenta.

II. É uma gestação ectópica não tubária.

III. É uma gestação gemelar, com um saco gestacional tóxico e outro ectópico.

IV. É uma gestação gemelar em cavidades diferentes do útero bicorno.

Estão **CORRETAS**:

A) Apenas I e II.

B) Apenas II e III.

C) Apenas III.

D) Apenas I, II e IV.

25) Com relação à gestação gemelar, é **CORRETO** afirmar que:

A) nos gemelares dicoriônicos e diamnióticos, a divisão da massa embrionária ocorre nos 3 primeiros dias após a fecundação.

B) na gemelaridade imperfeita, a divisão da massa embrionária se dá entre o terceiro e décimo dia após a fecundação.

C) gêmeos monozigóticos apresentam a maior taxa de mortalidade perinatal.

D) gêmeos do mesmo sexo são sempre monozigóticos.

26) A fistula vesico vaginal, complicação não usual da histerectomia costuma se manifestar com a perda urinária involuntária no período do pós-operatório de:

A) 3 a 4 dias.

B) 5 a 10 dias.

C) 10 a 15 dias.

D) 25 a 30 dias.

27) Paciente de 35 anos vem a UBS com fogachos, sudorese, ansiedade, última menstruação ocorreu há 1 ano, teste da progesterona negativo. Apresentou sangramento após estímulo com estrogênio e progestogênio. Dosagens de FSH e LH foram 30 U/L e 40 U/L respectivamente.

Assinale a alternativa com provável diagnóstico:

A) insensibilidade androgênica incompleta.

B) amenorreia hipotalâmica.

C) síndrome dos ovários policísticos.

D) falência ovariana precoce.

28) De acordo com as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero, a conduta correta para paciente com resultado do exame preventivo revelando lesão de baixo grau:

A) repetir a citologia em seis meses.

B) realizar colposcopia.

C) fazer captura híbrida para HPV.

D) investigar o canal endocervical.

29) Em uma consulta no posto de saúde a mãe de uma menina de seis anos comparece à consulta ginecológica



relatando que sua filha apresenta corrimento vaginal há 16 dias com odor. Refere que foi medicada com antibiótico sem sucesso. Ao exame ginecológico foi observada secreção purulenta com raias de sangue em região genital, de odor fétido, sem indícios de abuso sexual. Assinale a alternativa que corresponde ao provável diagnóstico:

- A) trauma genital.
- B) carcinoma.
- C) pólipos uterinos.
- D) corpo estranho.

30) Em relação ao tratamento sistêmico no climatério em pacientes sintomáticas, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Em pacientes histerectomizadas, pode-se usar estradiol isolado ou tibolona.
- B) O estradiol é superior à tibolona no alívio dos sintomas vasomotores.
- C) O uso de estradiol por via não oral não aumenta o risco tromboembólico.
- D) Venlafaxina e paroxetina são opções não hormonais no tratamento dos fogachos.

### LEGISLAÇÃO SUS

31) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial e será ordenado pela:

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

32) No decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para

dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, a identificação das necessidades de saúde locais e regionais; indicadores e metas de saúde e critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente, são disposições essenciais da (o):

- A) Assistência à Saúde no SUS.
- B) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- C) Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde.
- D) Planejamento da Saúde.

33) Nas afirmativas a seguir identifique como falso (F) ou verdadeiro (V) e escolha a alternativa **CORRETA**.

I. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). ( )

II. O controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde são ações prestadas pelas instituições públicas, portanto inclusas no SUS. ( )

III. A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), apenas em caráter complementar. ( )

IV. Formular política de proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. ( )

- A) V, V, F, F.
- B) V, F, F, V.
- C) V, V, V, F.
- D) F, F, V, F.



**34)** Aplicarão recursos financeiros mínimos, derivados da aplicação de percentuais calculados pela Emenda Constitucional nº 29 de 2000, em ações e serviços públicos de saúde:

- A) Exclusivamente a União e os Estados.
- B) Exclusivamente a União, o Distrito Federal e os municípios.
- C) Exclusivamente os Estados e municípios.
- D) Todos os entes federativos.

**35)** Denomina-se “um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde-SUS”:

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

**36)** A compreensão abrangente do processo saúde-doença; a transformação dos meios ou instrumentos de trabalho e a construção dos diagnósticos e terapêuticas pelas equipes de saúde, serviços de saúde e da ação intersetorial, como no sentido dos usuários, são alguns dos eixos fundamentais da (o):

- A) Pacto pela Saúde.
- B) Clínica Ampliada.
- C) Rede de Atenção à Saúde.
- D) Programa Mais Médicos.

**37)** Garantir a atenção à saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de

vigilância à saúde; participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo; e responsabilizar-se pela população adscrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde, são atribuições comuns a todos os membros da equipe da atenção:

- A) Especializada à Saúde.
- B) De Urgência e Emergência.
- C) Hospitalar.
- D) Básica.

**38)** O 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, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo é denominado:

- A) Conselho de Saúde.
- B) Conferência de Saúde.
- C) Fundo de Saúde.
- D) Comissão Intergestora de Saúde.

**39)** O Programa instituído, através de Portaria, no ano de 2022, para o aprimoramento de ações estratégicas assistenciais de integração da Atenção Primária à Saúde - APS nas Redes de Atenção à Saúde - RAS, com enfoque na



saúde da mulher e na saúde materno-infantil é denominado de:

- A) Programa de Saúde da Família.
- B) Programa Cuida Mais Brasil.
- C) Programa de Humanização – HumanizaSUS.
- D) Programa de Promoção à Saúde.

**40)** Fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País; aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação e aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS, são objetivos do Programa:

- A) Nacional da Atenção Básica.
- B) De Educação Permanente em Saúde.
- C) Mais Médicos.
- D) De Saúde da Família.