



PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTANA DE PARNAÍBA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

EDITAL N.º 02.2023

134 – MÉDICO – GINECOLOGISTA-OBSTETRA

NOME DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

- VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **40** QUESTÕES OBJETIVAS.
- VERIFIQUE SE ESTE CADERNO CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ SE INSCREVEU. HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- VERIFIQUE SE O CONTEÚDO DESTA CADERNO SE ENCONTRA COMPLETO E LEGÍVEL. HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- PREENCHA COM SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO OS ESPAÇOS RESERVADOS NA CAPA DESTA CADERNO.
- LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3 HORAS**.
- A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA, APÓS TRANSCORRIDO O TEMPO MÍNIMO, ESTABELECIDO NO EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO.
- AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS.

É EXPRESSAMENTE PROIBIDO O USO DE CELULAR E OUTROS APARELHOS ELETRÔNICOS NAS DEPENDÊNCIAS DO LOCAL DE PROVA.

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



insti+u+o
mais.org.br

O Futuro é nosso Presente

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 5.

Com a vida profissional fazendo com que cada vez mais pessoas adiem a decisão de engravidar, congelar ou não os óvulos tornou-se um dos dilemas para muitas mulheres a partir dos 30 anos. O assunto é complexo e não se resume a apenas uma ajuda da ciência para lidar com uma característica biológica. O primeiro limitador é o alto custo entre R\$ 15 mil a R\$ 20 mil a cada retirada de óvulos – e, com frequência são necessárias várias para saber o número necessário. Mas, de uns tempos para cá, há empresas multinacionais que arcam com essa despesa. A iniciativa começou no Vale do Silício, na Califórnia, em gigantes da tecnologia como Apple e Facebook para que as funcionárias adiassem a maternidade para não interromper a fase mais produtiva da vida.

Esse tipo de decisão é cada vez mais determinado pelo fator profissional, avalia o especialista em reprodução humana Carlos Alberto Petta. “Com esse recurso, as mulheres em cargo de chefia têm uma possibilidade de ascender na carreira muito maior do que anos atrás, já que a vida profissional exige dedicação, tempo e esforço”, diz ele.

A tendência, como já se verifica nas gerações mais recentes, é postergar a gravidez. “Aos 30 anos, a carreira está decolando e vai exigir mais oito ou dez anos de dedicação à empresa, o que significa menor tempo para encontrar pessoas. Por outro lado, as relações pessoais são cada vez mais difíceis. Aí temos as mulheres que não possuem parceiros nem planos, mas imaginam que um dia vão querer engravidar. Junte essas duas vertentes e temos o cenário atual”, continua Petta. Tudo isso pode gerar angústia, principalmente porque existe uma condição biológica da mulher, em que a produção de óvulos começa a declinar a partir dos 30 anos. “A gente não consegue barrar o processo de envelhecimento, mas consegue congelar, o que é uma forma da ciência corrigir uma injustiça biológica”, diz Petta.

O processo de retirada dos óvulos dura entre 10 e 12 dias e começa com injeções de hormônios na barriga para estimular o amadurecimento dos óvulos. A medicação é cara e está incluída no preço. A aspiração é com ultrassom vaginal com punção, que dura de 5 a 10 minutos, e é feita com sedação. A questão social em função da idade, a baixa autoestima por não ter um parceiro e o medo de não poder ter filhos quando surgir a oportunidade levam as mulheres a congelar os óvulos para ter uma “garantia” que permita postergar a maternidade, segundo especialistas. A pandemia foi um divisor de águas nesse

mercado. Foi aí que artistas e celebridades passaram a falar do tema. Seja para contar os resultados, incentivar outras pessoas a fazerem o mesmo ou para desaconselharem o uso precoce da técnica, ao menos nos moldes atuais.

Um tratamento caro e restrito como esse, invariavelmente, junta dois aspectos: a evolução da ciência e o lado comercial. Há clínicas que, em vez da família feliz, estampam mulheres jovens e bonitas nos cartazes publicitários com dizeres do tipo: “Trintou, congelou”. Outras, no fim da consulta, oferecem como lembrancinha uma vela com a frase: “Não desista da sua família”. “É um autêntico assédio. Já fui assediada de todas as formas. Hoje, uma mulher com mais de trinta anos, de determinada classe social, necessariamente, é abordada pelos ginecologistas e estimulada a congelar”, conta Raphaella Avena, de 41 anos, publicitária que não pretende congelar.

“Não recrimino quem faz, não sou contra, mas acho que essa pressão acaba desmotivando a mulher a ser mãe naturalmente depois dos 40, tentando convencê-la de que isso é impossível. Não é verdade, e eu conheço várias mulheres que engravidaram depois desta idade”, conclui Raphaella.

(Jornal O Valor, 03.03.2023. Adaptado).

1. De acordo com o texto, é correto afirmar que o(a)
 - (A) questão acerca do congelamento dos óvulos deve ser considerada cuidadosamente, visto que ainda que aceita pela comunidade científica, ela não exclui interesses econômicos e a possibilidade de uma gravidez natural, mesmo para mulheres com certa idade.
 - (B) tendência atual é de que mulheres que atingiram um sucesso profissional, principalmente após os 40 anos, vivenciem certos conflitos existenciais que serão sanados com a gravidez.
 - (C) modelo de vida herdado de uma concepção de mundo ainda patriarcal tem forçado, ainda hoje, mulheres a renunciarem seu lugar no mercado de trabalho a fim de cumprir um papel materno.
 - (D) congelamento de óvulos tem sido questionado pela medicina mais tradicional, haja vista que ele causa à paciente efeitos colaterais irreparáveis, sobretudo em mulheres que já não estão em idade fértil.
2. Assinale a alternativa cuja frase utiliza palavra com sentido figurado.
 - (A) A pandemia foi um divisor de águas nesse mercado.
 - (B) O assunto é complexo e não se resume a apenas uma ajuda da ciência para lidar com uma característica biológica.
 - (C) Com a vida profissional fazendo com que cada vez mais pessoas adiem a decisão de engravidar, congelar ou não os óvulos tornou-se um dos dilemas para muitas mulheres a partir dos 30 anos.
 - (D) A tendência, como já se verifica nas gerações mais recentes, é postergar a gravidez.

3. Assinale a alternativa cuja reescrita do texto utiliza a pontuação em conformidade com a norma-padrão da Língua Portuguesa.
- (A) Assuntos como idade e carreira profissional dentre outros, continuam a pautar o congelamento de óvulos.
 - (B) As mulheres não precisam abandonar mais o trabalho que, em outros tempos impunha-se por falta de recursos.
 - (C) As pessoas que escolhem, este tipo de serviço, devem estar conscientes dos gastos elevados que terão.
 - (D) Quando atingirem uma idade considerada delicada para a gestação, as mulheres que congelaram seus óvulos poderão engravidar.

4. Assinale a alternativa cujos termos entre parêntesis substituíam as palavras destacadas, em conformidade com a norma-padrão da Língua Portuguesa.
- (A) ... essa pressão acaba **“desmotivando a mulher”**. (desmotivando-lhe)
 - (B) ... significa menor tempo para **“encontrar pessoas”**. (encontra-as)
 - (C) ... cada vez mais pessoas **“adiem a decisão”** de engravidar. (adiem-na)
 - (D) ... **“oferecem”** como lembrancinha **“uma vela”**. (oferecê-la)

5. Assinale a alternativa cuja frase emprega a regência em conformidade com a norma-padrão da Língua Portuguesa.
- (A) O tratamento que se refere o texto torna apta a gravidez de mulheres que possuem mais de 40 anos.
 - (B) Muitas mulheres de cujo nome ainda me lembro ficaram grávidas após os 40 anos.
 - (C) A gravidez aos 30 anos pode comprometer a carreira profissional, com o que muitas mulheres não discordam.
 - (D) Muitas mulheres não engravidam priorizando ao trabalho, do qual dificilmente se integrarão depois de certa idade.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

6. Sobre as formas de provimento de cargo público, prevista na Lei Complementar n.º 34/2011, é correto afirmar que
- (A) ao servidor em disponibilidade é facultada a contribuição para o regime de previdência.
 - (B) na recondução, encontrando-se provido o cargo de origem aplicar-se-ão as regras que disciplinam a aposentadoria.
 - (C) quando a reintegração gerar o deslocamento sucessivo de diversos servidores, a regra da exoneração ou disponibilidade se aplicará ao último da sucessão.
 - (D) servidor readaptado em outro órgão ou entidade pública gera direito à readaptação no município de Santana de Parnaíba.

7. A exoneração e a demissão são atribuições do(a) _____ ou da autoridade competente, quando se tratar de entidade da Administração _____ do município.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- (A) chefe do poder executivo / indireta
- (B) comissão de sindicância / indireta
- (C) chefe do poder executivo / direta
- (D) comissão de sindicância / direta

8. Acerca da vacância do cargo público, assinale a alternativa correta.

- (A) A remoção entre secretarias será feita por ato do órgão competente e de comum acordo entre as secretarias envolvidas.
- (B) A exoneração será aplicada como penalidade, por meio de processo administrativo, assegurados os direitos ao contraditório e à ampla defesa.
- (C) Remoção é o deslocamento do servidor, no interesse deste ou da administração, no âmbito do mesmo quadro, de um órgão para outro dos poderes executivo e legislativo.
- (D) A substituição remunerada independe de autorização da autoridade competente ou do chefe do poder executivo.

9. O servidor cuja jornada de trabalho é de oito horas diárias e quarenta horas semanais, que acompanhar filho(a), pai, mãe ou avô(ó) em consulta ou tratamento médico, poderá, desde que apresente o competente atestado, justificar por escrito até

- (A) seis faltas no ano.
- (B) três atrasos ou saídas antecipadas no ano.
- (C) quatro faltas no ano e até seis atrasos ou saídas antecipadas no ano, limitados a seis horas diárias.
- (D) três faltas no ano e até seis atrasos ou saídas antecipadas no ano, limitados a quatro horas diárias.

10. Considerando o disposto na Lei Complementar n.º 34/2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Será concedido salário-família mensal ao servidor ativo cujo rendimento total não ultrapasse o limite estipulado em lei federal e que possua filho que dele dependa economicamente.
- (B) A concessão da licença gestante será disciplinada e custeada pelo regime geral de previdência social, em relação à servidora, exclusivamente, ocupante de cargo em comissão.
- (C) Os períodos de licença prêmio não poderão ser acumulados.
- (D) Os adicionais de insalubridade e de periculosidade poderão ser acumuláveis.

POLÍTICAS DE SAÚDE

11. De acordo com a Constituição Federal, o Sistema Único de Saúde (SUS) deverá ser financiado com auxílio, dentre outras fontes, do(a)

- I. Seguridade Social.
- II. União e dos Estados.
- III. Distrito Federal e dos Municípios.

É correto o que se afirma em

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

12. De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será

- (A) distinta em relação aos demais segmentos.
- (B) inversamente proporcional aos demais conjuntos do segmento.
- (C) com quantidade fixada em 2 com relação aos demais segmentos.
- (D) paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

13. De acordo com a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB-SUS), os sistemas municipais de saúde apresentam níveis diferentes de complexidade, sendo comum estabelecimentos ou órgãos de saúde de um município atenderem usuários encaminhados por outro. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se optar pelo sistema de referência e contrarreferência.
- (B) As negociações devem ser efetivadas exclusivamente entre os gestores municipais.
- (C) As negociações devem ser manejadas exclusivamente pelos gestores federais.
- (D) A gestão estadual deve ser a responsável exclusiva pelo sistema de referência.

14. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, à direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de

- I. vigilância epidemiológica.
- II. vigilância sanitária.
- III. alimentação e nutrição.
- IV. saúde do trabalhador.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III e IV, apenas.
- (D) I, II, III e IV.

15. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, compreende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um

- (A) grupo de apoio social com colaboração de ente privado para a prevenção de acidentes.
- (B) conjunto de ações que se destinam à promoção da saúde dos trabalhadores públicos e conveniados da União.
- (C) conjunto de normas que visa a redução de danos causados por ações decorrentes de acidentes em ambientes comerciais e no trajeto até o serviço.
- (D) conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores.

CLÍNICA MÉDICA

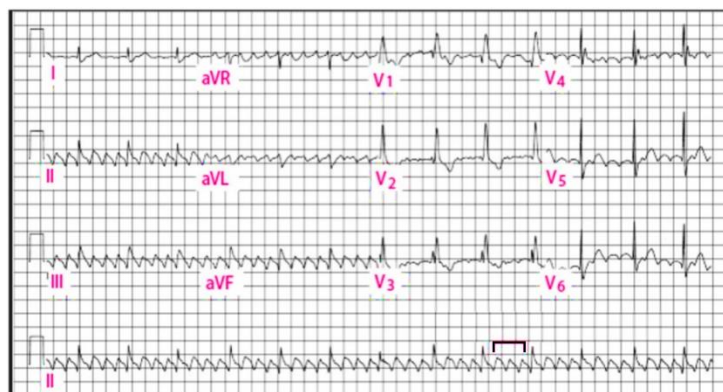
16. D.Q., 78 anos, chega ao consultório acompanhada pela filha, que refere quadro de confusão mental, cansaço e fraqueza muscular na última semana. Nega alterações complementares significativas além da redução de função renal. Em uso de Metformina 1 g x dia e Furosemida 40 mg 2 x vezes ao dia. Solicitados exames laboratoriais, ao retorno, apresentam pH do sangue de 7,30 e lactato de 54 mg/dL.

Sobre o caso acima, é correto afirmar que

- (A) se trata de uma acidose láctica pela combinação de diurético de alça e função renal diminuída.
- (B) se trata de uma alcalose láctica pelo uso de diurético de alça que em somatória com a Metformina aumenta a taxa de filtração.
- (C) o resultado laboratorial apresenta alteração láctica, apenas, que se deve em decorrência do uso de Metformina em superdosagem.
- (D) o resultado que apresenta única alteração é o pH, que se encontra abaixo do considerado normal.

Analise o caso abaixo para responder às questões 17 e 18.

Paciente D.S., 78 anos, masculino, chega à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta de rotina. Refere dificuldade no uso das medicações e que vem sentindo um aperto no peito, afirma que são muitas medicações e que acaba esquecendo quais já tomou no dia. Segue em uso de Propranolol 180 mg x dia, Metformina 500 mg x dia, Domperidona 30 mg x dia e Clopidogrel 75 mg x dia. Encaminhado à sala de eletrocardiograma, apresenta o seguinte traçado:



17. Sobre o tipo de alteração do traçado elétrico, destacando D II, é correto afirmar que

- (A) se trata de uma bradiarritmia, devendo-se impregnar com Amiodarona endovenoso.
- (B) demonstra um Flutter Atrial, tendo como conduta mais aceitável o controle do ritmo e prevenção de tromboembolismo.
- (C) se refere a um quadro de Fibrilação Atrial, com a conduta mais aceitável de Cardioversão Elétrica Sincronizada (CES).
- (D) considerando o uso de Propranolol, o ECG demonstra um BAV 1:2 com a FC < 35 bpm.

18. Para o controle do quadro, a conduta mais adequada é

- (A) anticoagulação plena, apenas.
- (B) suspensão de anticoagulantes, apenas.
- (C) controle da frequência e ritmo cardíaco e anticoagulação.
- (D) controle de frequência e ritmo cardíaco e suspensão de anticoagulação.

19. F.C., 65 anos, chega à UBS com cincinnati positiva para desvio de rima e perda de força motora unilateral com início há 26 minutos. Nega convulsões e refere forte cefaleia. Possui HAS + DMII. Sobre o caso, é correto afirmar que o(s)

- (A) quadro mais provável é AVE, podendo ser isquêmico ou hemorrágico.
- (B) sintomas são indicativos de hipertrofia muscular por estresse motor.
- (C) sintomas são indicativos de Síndrome Coronariana Aguda (SCA).
- (D) quadro mais provável é paralisia de Bell, considerando o quadro de hemiparesia.

20. Paciente T.R. em tratamento para *E. coli* com uso de antibioticoterapia. Sobre o assunto, assinale a alternativa que **NÃO** apresenta um antimicrobiano de escolha.

- (A) Nitrofurantoína.
- (B) Ofloxacina.
- (C) Cefazolina.
- (D) Clindamicina.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. _____ faz(em) parte da sintomatologia mítica do climatério, sendo o segundo sintoma mais frequente na perimenopausa, experimentado por cerca de 75% das mulheres e considerada a marca registrada da perimenopausa.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) Depressão
- (B) Fogachos
- (C) Palpitações
- (D) Irregularidades menstruais

22. Acerca dos mecanismos de proteção cardiovascular dos estrogênios, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Ação cronotrópica direta no coração e grandes vasos.
- (B) Inibição do crescimento e migração do músculo liso vascular, impedindo o espessamento na íntima da artéria.
- (C) Vasodilatação por mecanismos independentes do endotélio.
- (D) Aumento da prostacielina e óxido nítrico causando vasodilatação e dificultando a agregação plaquetária.

23. Acerca dos estrogênios disponíveis no mercado brasileiro usados em terapia hormonal no climatério, o hemisuccinato de estradiol é indicado na seguinte posologia:

- (A) 0,3-0,45 mg/dia.
- (B) 50-100 µg/dia.
- (C) 1,5 mg/dia.
- (D) 2-6 mg/dia.

24. De acordo com a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia (SGOB), a amamentação pode ser utilizada com segurança e eficácia para fins de espaçamento de nascimentos, a depender de critérios atendidos a fim de assegurar proteção adequada quanto a uma gravidez não planejada: o período de, pelo menos, _____ meses após o parto, a amenorreia e a amamentação exclusiva ou quase exclusiva.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) três
- (B) quatro
- (C) seis
- (D) oito

25. Sobre o pós-parto, é correto afirmar que

- (A) mulheres que não amamentam apresentam função ovariana suficiente antes de quatro semanas após o parto.
- (B) o risco de Tromboembolismo Venoso (TEV) é baixo durante a gravidez.
- (C) a inserção do DIU-Cu, imediatamente após a retirada da placenta, está associada a taxas mais baixas de expulsão do que a inserção pós-parto postergada.
- (D) o diafragma e o capuz são indicados até seis semanas após um aborto de segundo trimestre.

26. Ao exame físico da espessura da pele da gestante, são achados possíveis:

- (A) exulceração, ulceração e fissura.
- (B) palidez e vermelhidão ou eritema.
- (C) normal, lisa/fina, áspera ou enrugada.
- (D) normal, atrófica ou hipertrófica/espessa.

27. O médico ginecologista avalia o turgor da pele da mulher por meio

- (A) do repouso da mão sobre a superfície analisada e, após sua movimentação para todos os lados, fazendo a pele deslizar sobre as estruturas subjacentes.
- (B) da palpação com a face dorsal da mão.
- (C) do deslizamento das polpas digitais sobre a pele.
- (D) de prega cutânea, com o polegar e o indicador, que envolve o tecido subcutâneo. A prega é solta e observa-se a velocidade do retorno.

28. O prolongamento do tecido mamário em direção axilar é denominado cauda de

- (A) Montgomery.
- (B) Spence.
- (C) projeção.
- (D) quadrante.

29. São achados no exame físico das mamas relacionados ao formato da papila:

- (A) protusas, semiprotusas, planas, invertidas e retraídas.
- (B) simétricas ou assimétricas.
- (C) pequena, média, grande e hiperplásica.
- (D) rosa, marrom e preta.

30. Acerca das alterações mamárias, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Amastia: ausência congênita (uni ou bilateral) de glândula mamária.
- (B) Polimastia: glândulas mamárias a mais na linha láctea (região axilar a região inguinal).
- (C) Politelia: mamilos extras com glândula mamária.
- (D) Atelia: ausência congênita do mamilo.

Analise a imagem abaixo para responder à questão 31.



(paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/manual-de-ginecologia-e-obstetr%C3%8Dcia.pdf).

31. Com relação à palpação mamária, o médico ginecologista está utilizando a técnica de

- (A) Blood Good.
- (B) Vealpeau.
- (C) Kapandji.
- (D) Overlay.

32. Na inspeção da vagina, a presença de lesão aponeurótica e muscular preservando esfíncteres caracteriza roturas de grau

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

33. Na inspeção da vagina, a presença de lesão que atinge a mucosa retal anterior caracteriza roturas de grau

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

34. São sinais de presunção de gravidez, **EXCETO**,

- (A) aumento das paredes vaginais e de sua vascularização.
- (B) modificações anatômicas: aumento do volume mamário e da sua hipersensibilidade; coloração violácea vulvar, cianose vaginal e cervical, além do aumento do volume abdominal.
- (C) manifestações clínicas: náuseas, vômitos matutinos, tonturas, salivação excessiva, mudança de apetite, polaciúria, fadiga e sonolência.
- (D) atraso menstrual.

35. São sinais de certeza de gravidez:

- I. Batimentos Cardíacos Fetais (BCF) presentes, detectados pelo sonar doppler a partir de 12 semanas e pelo Pinard a partir de 20 semanas de gestação.
- II. β -HCG positivo no soro materno a partir do 8º ou 9º dia após a fertilização.
- III. Movimentos Fetais Ativos (MFA) a partir da 18ª ou 20ª semana.

É correto o que se afirma em

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

36. O médico ginecologista deve solicitar o exame parasitológico de fezes à gestante em casos de

- (A) coombs indireto negativo.
- (B) proteinúria: > 10 mg/dl.
- (C) anemia presente.
- (D) hematúria: > 10.000 células/ml ou de 3 a 5 hemácias/campo.

37. Não possui relevância clínica durante a dilatação ou no período expulsivo, mas pode acarretar uma dequitação retardada. Deve ser corrigida com medidas ocitócicas.

(Febrasco 2017).

O excerto define a distocia

- (A) por hipertonia.
- (B) por hipotonia uterina.
- (C) de dilatação.
- (D) por hipoatividade uterina.

38. Seu diagnóstico é feito por eliminação. São casos em que a atividade uterina e o tônus são normais, mas a evolução ainda assim não é favorável.

(Febrasco 2017).

O excerto define a distocia

- (A) por hipertonia.
- (B) por hipotonia uterina.
- (C) de dilatação.
- (D) por hipoatividade uterina.

39. O estreitamento que conecta o corpo do útero ao colo denomina-se

- (A) corno.
- (B) corpo.
- (C) cérvix.
- (D) istmo.

40. O ligamento redondo do útero

- (A) inicia-se na dupla lâmina de peritônio (meso) posicionada das laterais do útero até as paredes laterais da pelve e o assoalho da pelve, auxiliando na sustentação do útero, junto dos demais ligamentos do útero.
- (B) fixa-se anterior e inferiormente à junção uterotubária, atravessa o canal inguinal, estendendo-se até os lábios maiores do pudendo.
- (C) está posicionado da porção supravaginal do colo uterino e da porção lateral do fórnice da vagina, fixando-se às paredes laterais da pelve.
- (D) segue das laterais do colo até a porção média sacral e pode ser palpado pelo toque retal, ao exame físico.