

*Não deixe de preencher as informações a seguir.*

Prédio	Sala

Nome

Nº de Identidade	Órgão Expedidor	UF	Nº de Inscrição

**MÉDICO / TOCOGINECOLOGISTA**

**ATENÇÃO**

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.
- Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) questões sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, 10 (dez) questões de Conhecimentos Gerais e 30 (trinta) questões de Conhecimentos Específicos.
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.
- Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.
- As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas, totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.

**01. Sobre a situação epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil, analise as afirmativas abaixo e assinale V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- As doenças transmissíveis no Brasil apresentam um quadro complexo, que pode ser resumido em três grandes tendências: doenças transmissíveis com tendência descendente, doenças transmissíveis com quadro de persistência e doenças transmissíveis emergentes e reemergentes.
- Dentro do grupo de doenças transmissíveis com tendência ao declínio, estão a difteria, a rubéola, a coqueluche e o tétano acidental.
- O principal foco da ação no conjunto de doenças transmissíveis com quadro de persistência está voltado para o diagnóstico e tratamento das pessoas doentes, visando à interrupção da cadeia de transmissão.
- Estão entre as doenças transmissíveis com quadro de persistência a malária, a tuberculose, as meningites, o tracoma, a filariose, a difteria, entre outras.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

- A) V – V – V – V.            B) V – V – V – F.            C) F – F – F – F.            D) F – F – F – V.            E) F – V – F – F.

**02. Em relação à Atenção Básica, é INCORRETO afirmar.**

- A) Considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural.
- B) É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas.
- C) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e alta densidade que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- D) Tem como fundamento valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- E) O primeiro contato, a longitudinalidade, a abrangência e a coordenação são princípios ordenadores da Atenção Básica.

**03. Considerando o aspecto Regionalização, presente nas diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde em 2006, analise as afirmativas abaixo e assinale com V as verdadeiras e com F, as falsas.**

- Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização são o Plano Diretor de Regionalização - PDR e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI.
- É objetivo da Regionalização racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência municipal.
- Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- A garantia de acesso, resolutividade e qualidade das ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal não é objetivo da regionalização.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

- A) V – F – F – F.            B) V – V – F – V.            C) F – F – V – F.            D) F – V – F – F.            E) V – F – F – V.

**04. Em relação aos indicadores de saúde, é CORRETO afirmar.**

- A) Indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde e do desempenho do sistema de saúde.
- B) Os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a qualificação e a avaliação das informações produzidas.
- C) Para um conjunto de indicadores, são atributos de qualidade importantes a completude dos dados e a consistência interna.
- D) A construção de um indicador só poderá ser realizada através de cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados.
- E) O indicador demográfico população total pode ser utilizado para analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos sexos.

**As questões de 05 a 07 contêm duas afirmações.**

**Assinale, na folha de respostas,**

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

**05.**  
A história do Programa de Saúde da Família (PSF) tem início, quando o Ministério da Saúde forma o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991.

**PORQUE**

Na verdade, o Ministério institucionalizou, nesse momento, as experiências de práticas em saúde com agentes comunitários, que já vinham se desenvolvendo de forma isolada e focalizada em diversas regiões do País (nos estados do Paraná, Mato Grosso do Sul e Ceará, neste se constituindo como uma política estadual).

**06.**  
Em 1995, quando o ministro Adib Jatene assumiu o Ministério da Saúde, o PSF foi transferido da Fundação Nacional de Saúde para a Secretaria de Assistência à Saúde (SAS).

**PORQUE**

Teria que ser remunerado pela tabela de procedimentos do SIA-SUS (superando a forma convencional), o que ocorreu nos primeiros dias de janeiro de 1996.

**07.**  
Além dos membros dos conselhos de saúde, lideranças comunitárias e de entidades envolvidas com a saúde podem participar de momentos coletivos de planejamento do setor saúde.

**PORQUE**

Essa participação amplia a base de legitimação das prioridades escolhidas e pode contribuir para o aperfeiçoamento da gestão de saúde naquele território.

**08. Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) Em outubro de 1988, o SUS foi instituído constitucionalmente, sendo que a seção que trata da saúde na Constituição compreende os artigos 195 a 200.
- ( ) As Leis 8.080 e 8142, ambas editadas em 1990, conjuntamente formam a Lei Orgânica da Saúde.
- ( ) A organização operacional do SUS evoluiu mediante a edição de três Normas Operacionais Básicas (NOB), cada qual substituindo e aperfeiçoando a anterior. A primeira edição ocorreu em 1991, a segunda, em 1993, e a terceira, em 1995.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

- A) V – V – V.                      B) V – V – F.                      C) F – F – V.                      D) V – F – V.                      E) F – V – F.

**09. Em relação às doenças que não são de notificação compulsória no Brasil, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Cárie dentária, febre amarela, sarampo, difteria, tétano.
- B) Escabiose, febre amarela, hanseníase, doença de Chagas.
- C) Febre amarela, tuberculose, hanseníase, difteria, raiva humana.
- D) Poliomielite, coqueluche, malária, amidalite estreptocócica.
- E) Doença Periodontal de Progressão Rápida (DPPR), sarampo, hanseníase, difteria, febre amarela.

**10. Quando se divide o número de óbitos de uma determinada doença pelo número de casos da mesma doença, multiplicando-se o resultado por 100 ou 1.000, está se referindo ao coeficiente de**

- A) Mortalidade Infantil.
- B) Mortalidade Pós-Neonatal.
- C) Letalidade.
- D) Mortalidade Geral.
- E) Mortalidade Neonatal.

**CONHECIMENTOS GERAIS**

**11. A respeito da legislação brasileira sobre o aborto, é INCORRETO afirmar.**

- A) Somente nos casos de estupro e risco de vida da gestante é que se permite a interrupção da gravidez.
- B) Nos casos de risco de vida da mãe, é indispensável que este risco esteja ligado à gestação, e somente a interrupção desta faça cessar o risco.
- C) O aborto nas vítimas de estupro, como é previsto em lei, dispensa o consentimento da gestante.
- D) Nos casos de gestação de anencefalos, é necessária a autorização judicial para se proceder ao abortamento de forma juridicamente aceitável.
- E) No caso de abortamento criminoso, o médico que o realiza poderá ter as penalidades aumentadas, caso resulte em lesão corporal grave ou morte.

**12. Considera(m)-se negligência médica:**

- A) situação em que o médico deixa de empregar um cuidado necessário, produzindo dano à saúde do paciente.
- B) situação em que o médico atua de maneira abusiva, não atendendo as normas de cautela de maneira intempestiva, precipitada, produzindo dano à saúde do paciente.
- C) situação em que o médico atua, sem possuir o preparo técnico adequado, ou seja, com insuficiência técnica. É a incapacidade ou a inabilitação para exercer determinado ofício.
- D) as manobras audaciosas e as altas intempestivas.
- E) o uso de técnica obsoleta, a falta de especialização.

**13. Assinale a alternativa FALSA.**

- A) Na estenose pulmonar valvular, os pacientes com gradientes ventrículo direito-artéria pulmonar importantes podem apresentar dor anginosa.
- B) Na estenose aórtica, pode ocorrer angina e síncope.
- C) Na insuficiência aórtica, o paciente pode apresentar dor precordial que melhora com o uso de nitratos.
- D) Na Hipertrofia Septal Assimétrica, o paciente pode apresentar dor, que pode melhorar com o uso de nitratos.
- E) A dor da dissecação aguda da Aorta pode ser confundida com a dor do Infarto Agudo do Miocárdio.

**14. Todos são achados clínicos do mixedema, EXCETO.**

- A) Pele úmida e edema depressível.
- B) Macroglossia.
- C) Voz rouca e grave.
- D) Ascite.
- E) Derrame pleural.

**15. Assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Na síndrome de Cushing, o paciente pode apresentar hipertensão, estrias purpúreas e obesidade do tronco.
- B) Na síndrome de Marfan, o polegar ultrapassa além do bordo ulnar, quando os dedos são dobrados sobre ele.
- C) No hipertireoidismo, pode ocorrer aumento da pressão arterial sistólica.
- D) O sinal de Kussmaul se caracteriza pela turgência inspiratória das veias do pescoço e ocorre frequentemente, no tamponamento cardíaco.
- E) Exoftalmia e edema das pálpebras são achados clínicos da síndrome da veia cava superior.

**16. Entre as drogas utilizadas com maior frequência pelas diversas especialidades médicas nos casos de alterações de conduta, tem-se**

- A) benzodiazepínicos.
- B) inibidores H<sub>1</sub>.
- C) penicilinas benzatinas.
- D) betabloqueadores.
- E) opiáceos.

**17. Em relação à promoção da saúde e prevenção da doença, analise as afirmativas abaixo.**

- I. A prevenção primária consta de medidas destinadas a desenvolver uma saúde geral melhor, pela proteção específica do homem contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra os agentes do meio ambiente.
- II. Os avanços na saúde pública e na medicina promoveram melhora nas condições de vida e saúde da população.
- III. Os diferenciais econômicos entre os países são determinantes para as variações nas tendências dos indicadores básicos de saúde e desenvolvimentos humanos.
- IV. O Produto Nacional Bruto dos países é diretamente proporcional à redução da mortalidade infantil, ao incremento na esperança de vida, ao acesso à água e ao saneamento básico.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**18. Considerando a Ética e a Legislação Profissional dos médicos, assinale a alternativa FALSA.**

- A) É imperativo jurídico que nas localidades onde não existir perito oficial, o médico, mesmo não sendo médico legista, quando convocado pela autoridade policial ou judicial, realize a perícia médico-legal solicitada.
- B) O código de ética médica veda a participação do médico em perícia, que o periciando é seu paciente.
- C) Atestado médico falso é crime previsto no código penal brasileiro.
- D) O dolo exclui a possibilidade do erro médico.
- E) Os casos de força maior não eximem o médico do Erro Médico.

**19. Em que foro de julgamento da responsabilidade profissional médica a Suspensão e Cassação do exercício profissional são penas previstas?**

- A) Foro Ético.
- B) Juizado Especial Criminal.
- C) Foro Penal.
- D) Foro Civil.
- E) Juizado Especial Civil.

**20. A respeito da Responsabilidade Médica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) No foro criminal, a condenação do médico pode implicar pena restritiva de liberdade.
- B) Erro médico é a ação médica culposa, lesiva ao paciente.
- C) O erro médico não só pode lesionar o paciente do ponto de vista físico.
- D) O atendimento médico produz uma obrigação de meios.
- E) A penalidade numa ação cível de erro médico pode implicar a cassação do exercício profissional.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. Mulher de 39 anos, amenorreica há 7 meses, realizou laqueadura tubária há 4 anos. Na colpocitologia, observa-se predomínio de células basais e parabasais. Qual das dosagens hormonais abaixo está indicada para confirmar o diagnóstico?**

- A) Estradiol.
- B) Prolactina.
- C) LH.
- D) FSH.
- E) Progesterona.

**22. Mulher de 27 anos, sem parceiro sexual há dois anos, realizou uma videolaparoscopia para dor pélvica, associada à dismenorreia secundária e progressiva. Foram visualizadas áreas de petéquias peritoneais, áreas de hipervascularização no fundo de saco de Douglas e lesões azul-escuras pregueadas nos ligamentos útero-sacros e fosseta ovárica direita com aderência do ovário ipsilateral. A biópsia de uma das áreas azul-escuras revelou fibrose e depósito de hemossiderina. Nenhum procedimento terapêutico foi realizado durante o procedimento. Qual a conduta adequada?**

- A) Anti-inflamatório não esteroide.
- B) Anticoncepcional hormonal oral com 30 microgramas de etinilestradiol em uso contínuo.
- C) Prosseguir a investigação para dor pélvica.
- D) Repetir a laparoscopia para remoção de todas as lesões e lise de aderências.
- E) Solicitar ressonância nuclear magnética e CA 125 para confirmação do diagnóstico.

**23. Em relação à etiopatogenia da candidíase vulvovaginal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A relação sexual é a principal forma de transmissão.
- B) O uso de sabonetes antissépticos e acidificantes reduz a sua incidência.
- C) O achado de esporos de cândida na cultura de conteúdo vaginal indica o tratamento específico.
- D) Sua associação com o HIV é muito rara.
- E) Tem associação com a obesidade.

**24. Qual das categorias de drogas abaixo relacionadas NÃO pode ser utilizada no tratamento das contrações não inibidas do detrusor?**

- A) Colinérgicos.
- B) Antidepressivos tricíclicos.
- C) Inibidores dos receptores muscarínicos.
- D) Inibidores da recaptção da serotonina/norepinefrina.
- E) Antagonistas seletivos de receptores M3.

**25. Qual dos fatores abaixo NÃO eleva o risco de ocorrência dos miomas uterinos?**

- A) Raça negra.
- B) Tabagismo.
- C) Nuliparidade.
- D) Antecedentes familiares de mioma.
- E) Obesidade.

**26. As neoplasias intraepiteliais cervicais de grau II (NIC II)**

- A) podem ser tratadas por método destrutivo local, como a cauterização com ácido tricloroacético.
- B) quando não tratadas, evoluem para o câncer invasor na maioria das vezes.
- C) apresentam indiferenciação celular envolvendo cerca de 1/3 do epitélio.
- D) quando o diagnóstico for firmado pela colpocitologia, a conduta recomendada é a observação com repetição do exame após 6 meses.
- E) geralmente estão associadas ao HPV subtipos 6 ou 11 na forma epissomal.

**27. Em qual das situações abaixo relacionadas, está indicada a abordagem cirúrgica?**

- A) Cisto ovariano anecoico unilateral de 5,2 cm.
- B) Cisto hemorrágico do corpo lúteo.
- C) Cistos teca-luteínicos bilaterais.
- D) Cistos que surgem em mulheres nos três primeiros anos da pós-menopausa.
- E) Cistos que surgem em usuárias de anticoncepcionais combinados de média/alta dosagem.

**28. No sangramento uterino disfuncional crônico de pequena intensidade, NÃO está(ão) indicado(s):**

- A) antifibrinolíticos.
- B) DIU liberador de progesterona.
- C) inibidores da prostaglandina.
- D) ablação endometrial.
- E) anticoncepcionais hormonais orais.

**29. Qual das alterações cervicais abaixo NÃO é característica do final da fase folicular?**

- A) Ectopia.
- B) Cristalização do muco em “folha de samambaia”.
- C) Abertura do orifício externo.
- D) Incremento da filância do muco cervical.
- E) Aumento do volume do muco cervical.

**30. Paciente de 16 anos, com quadro de amenorreia primária. Refere que apresentou, espontaneamente, telarca aos 12 anos e pubarca, aos 13 anos. Ao exame físico: fenótipo feminino, mamas e pelos pubianos desenvolvidos normalmente, genitais com trofismo de adulto e sem sinais de malformações. O diagnóstico clínico mais provável é**

- A) síndrome de insensibilidade androgênica completa.
- B) disgenesia gonadal pura.
- C) agenesia mulleriana.
- D) deficiência isolada de gonadotrofinas.
- E) Síndrome de Turner.

**31. Mulher de 27 anos apresenta amenorreia há cerca de 1 ano, negando uso de medicamentos. Exame físico geral e ginecológico normais. A dosagem de prolactina está elevada (180 ng/dl) com TSH e T4 livre normais. A ressonância magnética do crânio revelou um microadenoma hipofisário.**

**A conduta é**

- A) uso de agonistas da dopamina.
- B) uso de ciclofosfamida.
- C) cirurgia focal.
- D) radioterapia.
- E) expectativa.

**32. No climatério, o tipo de terapia que mais se associa ao aumento da densidade mamária é**

- A) raloxifeno.
- B) alendronato.
- C) tibolona.
- D) estroprogestativa.
- E) fitoestrógenos.

**33. As alterações hormonais na pós-menopausa se associam a(à)**

- A) aumento do colesterol total e HDL colesterol e diminuição do LDL-C.
- B) aumento da reabsorção óssea.
- C) aceleração no ritmo de maturação do epitélio vaginal.
- D) diminuição do risco para câncer de cólon.
- E) aumento da sensibilidade à insulina.

**34. Qual o sintoma mais frequente na Doença Inflamatória Pélvica Aguda?**

- A) Dor.
- B) Febre.
- C) Corrimento.
- D) Sangramento.
- E) Disúria.

**35. Em relação ao uso de marcadores tumorais para o diagnóstico de massas anexiais pélvicas, é CORRETO afirmar que**

- A) devem ser utilizados como rotina.
- B) não devem ser utilizados durante a idade reprodutiva.
- C) podem ser úteis quando associados a outros dados.
- D) apresentam alta acurácia.
- E) estão reduzidos ou normais nos adenocarcinomas ovarianos.

**36. Quando há indicação de cesárea com o objetivo de se prevenir a transmissão vertical?**

- A) Sorologia positiva para HTLV.
- B) Sorologia positiva para hepatite B.
- C) Sorologia positiva para rubéola.
- D) Lesão herpética genital em atividade.
- E) Condiloma genital.

**37. NÃO é indicação para avaliação do estudo Doppler nas artérias umbilical e cerebral média na avaliação da vitalidade fetal com idade gestacional  $\geq$  26 semanas.**

- A) Síndromes hipertensivas.
- B) Crescimento intrauterino restrito.
- C) Diabetes gestacional.
- D) Oligohidrânio a esclarecer.
- E) Síndrome dos anticorpos antifosfolípidos.

**38. Em qual das hemorragias do terceiro trimestre, a morte fetal geralmente ocorre mais precocemente?**

- A) Placenta prévia total.
- B) Placenta prévia marginal.
- C) Descolamento da placenta.
- D) Ruptura de vasa prévia.
- E) Ruptura do seio marginal.

**39. A mola hidatiforme parcial origina-se da fertilização de um óvulo**

- A) haploide por dois espermatozoides haploides.
- B) haploide por um espermatozoide diplóide.
- C) sem o núcleo por um único espermatozoide, seguido da duplicação do seu genoma haploide.
- D) anucleado por dois espermatozoides haploides.
- E) anucleado por um espermatozoide diploide.

**40. Gestante no curso de 10 semanas com diagnóstico de câncer de colo uterino no estágio I-B. Assinale a conduta MAIS ADEQUADA.**

- A) Seguimento por citologia e colposcopia a cada trimestre, repetir citologia e colposcopia após 40 dias do parto, ocasião em que, muitas vezes, se constata regressão da lesão.
- B) Seguimento por citologia e colposcopia a cada trimestre e, após 40 dias do parto, realizar a operação Wertheim-Meigs.
- C) Aguardar a maturidade fetal para, então, realizar a cesárea, seguida de operação Wertheim-Meigs.
- D) Amputação imediata do colo uterino e aguardar a maturidade fetal para a realização de cesárea com Wertheim-Meigs.
- E) Imediata operação de Wertheim-Meigs com o útero grávido.

**41. Qual é a MELHOR CONDUTA a ser adotada na ocorrência de crise convulsiva depois da administração da dose de ataque ou na vigência da manutenção com sulfato de magnésio?**

- A) 10 mg de diazepam IV.
- B) 1000 mg de fenitoína diluída em 100 ml de solução salina para infusão IV em 1 hora.
- C) 500 mg de fenitoína diluída em 500 ml de solução salina para infusão IV em 4 horas.
- D) Repetir a dose de ataque do sulfato de magnésio.
- E) Repetir metade da dose de ataque do sulfato de magnésio.

**42. Assinale a alternativa CORRETA, segundo a Lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regulamenta a esterilização cirúrgica.**

- A) Mesmo na vigência de sociedade conjugal, a sua realização não depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.
- B) É vedada em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade por cesarianas sucessivas anteriores.
- C) É obrigação do médico a realização de atestado de esterilização para quaisquer fins.
- D) Qualquer instituição hospitalar encontra-se autorizada para a sua realização em homens e mulheres não gestantes.
- E) É permitida em homens e mulheres com capacidade civil plena e maior de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com um filho, desde que observado o prazo mínimo de trinta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada o acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce.

**43. Gestante no curso da décima primeira semana refere que fez uso de 800µg de misoprostol no dia anterior. Nega outras manobras abortivas. Apresenta, no internamento, dor tipo cólica no baixo ventre, sangramento, febre, calafrios e vômitos. Abdome sem anormalidades à palpação, frequência cardíaca materna de 80 bpm, cérvix dilatada para 2 cm com saída de grande quantidade de sangue vivo, útero móvel com dimensões compatíveis com a idade gestacional de 11 semanas.**

**Qual é o diagnóstico MAIS PROVÁVEL?**

- A) Ameaça de abortamento.
- B) Abortamento inevitável.
- C) Abortamento incompleto.
- D) Abortamento infectado.
- E) Abortamento retido.

- 44. Qual é o antibiótico de escolha para o tratamento de gestante com diagnóstico de sífilis e alérgica à penicilina?**
- A) Ampicilina.      B) Cefalosporina.      C) Fosfomicina.      D) Eritromicina.      E) Ciprofloxacina.
- 45. Qual é a droga que pode ser utilizada no tratamento de polidrâmnio idiopático em gestante com idade gestacional < 32 semanas?**
- A) Nifedipina.      B) Indometacina.      C) Imiquimod.      D) Progesterona.      E) Aciclovir.
- 46. Qual é a doença que, quando contraída pela gestante próxima ao parto, apresenta o maior risco de recém-nascido infectado em estado grave e com alta mortalidade?**
- A) Rubéola.      B) Citomegalovirose.      C) Sífilis.      D) Toxoplasmose.      E) Varicela.
- 47. Gestante com história de 3 (três) doses de vacinação contra tétano durante a primeira gestação que ocorreu há 7 anos. Encontra-se agora no início de uma nova gestação. Qual a MELHOR CONDUTA em relação à vacinação antitetânica?**
- A) Não é necessário vacinar.  
B) Uma dose de reforço que deve ser aplicada durante a gravidez, no mínimo 20 (vinte) dias antes do parto.  
C) Uma dose de reforço que deve ser aplicada imediatamente após o parto.  
D) A dose de reforço deve ser aplicada apenas, se a gestante apresentar algum fator de risco para tétano.  
E) Repetir a vacinação completa com 3 (três) doses o mais precocemente possível, respeitando o intervalo de 60 dias ou, no mínimo, de 30 dias entre as doses.
- 48. Em qual das doenças abaixo, a transmissão vertical pode ser evitada com a utilização no recém-nascido de vacina e imunoglobulina?**
- A) Sarampo.      B) Rubéola.      C) Varicela.      D) Hepatite B.      E) Hepatite C.
- 49. Gestante com diagnóstico de ruptura prematura das membranas na 32ª semana de gestação, ausência de infecção, colo imaturo, apresentação cefálica e vitalidade fetal preservada. Recomenda-se**
- A) corticoterapia e conduta expectante com antibiótico.  
B) corticoterapia seguida de cesárea.      D) indução do parto com misoprostol.  
C) corticoterapia e conduta expectante com uterolítico.      E) indução do parto com ocitocina.
- 50. Paucípara, idade gestacional de 41 semanas, apresentação cefálica, colo com índice de Bishop de 5, atividade uterina ausente em 10 minutos, TA = 120/80 mmHg e frequência cardíaca fetal de 140 bpm e hiporreativo após estímulo sonoro. A ultrassonografia do dia revela um feto com peso estimado de 3400g, grau III de maturidade placentária e oligohidrâmnio acentuado. Qual é a conduta MAIS ADEQUADA?**
- A) Orientar a procurar a maternidade para interromper a gestação, quando alcançar 42 semanas de idade gestacional.  
B) Solicitar cardiocografia e avaliação da vitalidade fetal com Doppler.  
C) Indução do parto com misoprostol.  
D) Indução do parto com ocitocina.  
E) Cesárea.