



Prefeitura Municipal de Campinas
CONCURSO PÚBLICO MÉDICOS – EDITAL 10/2014
Prova de Ginecologia e Obstetrícia

INSTRUÇÕES GERAIS:

- Esta prova é composta por 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha.
- A prova é dividida em 20 (vinte) questões sobre Conhecimentos Gerais e 30 (trinta) questões sobre Conhecimentos Específicos.
- Cada questão valerá 02 (dois) pontos.
- Leia atentamente cada uma das questões e escolha a resposta que você considerar correta.
- Para cada questão há 04 (quatro) alternativas, mas apenas 01 (uma) resposta correta. Serão anuladas as questões assinaladas a lápis, rasuradas, com mais de uma alternativa assinalada ou em branco.
- Caso haja qualquer marca que identifique o candidato no espaço destinado unicamente às respostas na folha de resposta, esta será anulada e o candidato será eliminado do certame.
- Somente serão válidas as respostas assinaladas na folha de resposta com caneta esferográfica azul ou preta. É necessário preencher completamente o espaço destinado à resposta, conforme modelo: ●
- A prova terá duração de 4 horas e somente após 01h30 (uma hora e trinta minutos) do início da prova, o candidato poderá entregar a folha de respostas e o caderno de questões para retirar-se da sala.
- Não será permitido qualquer tipo de consulta.
- **Não será permitido levar esse caderno de questões ao término da prova.** Ele será disponibilizado para consulta, no site da Prefeitura de Campinas, através do link “Concursos e Empregos”, na mesma data em que será divulgado o gabarito.
- A folha de respostas **NÃO** será substituída por erro do candidato.
- Ao terminar a prova, levante o braço, pois será chamado um candidato por vez, para entrega deste caderno de questões e da folha de resposta, com a separação do canhoto destacável que contém a identificação do candidato. Após a entrega de todo o material, o candidato deverá sair do prédio onde está ocorrendo a prova com todos os seus pertences, não podendo utilizar o sanitário do prédio e nem usar celulares ou quaisquer equipamentos eletrônicos no recinto, sob pena de exclusão do concurso público.
- O último candidato, ao entregar este caderno de questões e sua folha de respostas, assinará, junto com os fiscais, o termo de lacre das folhas de respostas e do canhoto destacável, que deverão estar acondicionados em envelopes separados.
- Antes de iniciar a prova verifique se este caderno contém todas as questões; caso contrário comunique o fiscal de sala.

BOA PROVA!

CONCURSO PÚBLICO MÉDICOS (EDITAL 10/2014) PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

GABARITO DO CANDIDATO – RASCUNHO

NOME: _____ ASSINATURA: _____

INSCRIÇÃO: _____ ESPECIALIDADE: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										



Prefeitura Municipal de Campinas
CONCURSO PÚBLICO MÉDICOS – EDITAL 10/2014
Prova de Ginecologia e Obstetrícia

CONHECIMENTOS GERAIS

1. Sobre a melhor performance municipal no controle do nível endêmico-epidêmico de dengue, podemos elencar a seguinte sequência de prioridades, em médio e longo prazos, tendo em vista a sustentabilidade de resultados:

- a) Aplicação química contínua de inseticidas e larvicidas, com vigilância epidemiológica para detecção precoce de casos suspeitos e educação sanitária e ambiental permanentes.
- b) Vigilância e controle epidemiológico dos suspeitos de febre hemorrágica do dengue, com detecção precoce dos casos da forma clássica e notificação imediata de confirmados para o desencadeamento das ações de controle químico.
- c) Vigilância entomológica e eliminação sistemática de criadouros do vetor com ampla e sustentada educação sanitária e ambiental, vigilância epidemiológica para detecção precoce de casos suspeitos e aplicação química de inseticidas e larvicidas em condições críticas.
- d) Notificação imediata de casos suspeitos das febres dengue e chikungunha, para sua detecção precoce e desencadeamento das ações de vigilância entomológica e eliminação sistemática de criadouros do vetor, além de educação sanitária e ambiental para eliminação sistemática de criadouros.

2. Na avaliação urológica de próstata, na Unidade Básica de Saúde (UBS):

- a) O médico assistente colhe Antígeno Prostático Específico e encaminha para o urologista os casos suspeitos.
- b) Nos casos suspeitos o médico assistente investiga com ultrassom de próstata e bexiga.
- c) Nos casos suspeitos o médico assistente procede ao toque retal.
- d) Nenhuma das anteriores.

3. No atendimento de caso endêmico-epidêmico de conjuntivite clinicamente diagnosticada, o procedimento médico inicial mais adequado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é:

- a) Orientar medidas de higiene e interrupção da cadeia de transmissão, acompanhando sua evolução.
- b) Encaminhar o caso ao oftalmologista.
- c) Iniciar antibioticoterapia tópica.
- d) Nenhuma das anteriores.

4. Um profissional está trabalhando em uma Unidade Básica de Saúde, como médico pediatra do PSF. O agente comunitário de saúde solicita que ele faça uma palestra sobre verminose numa escola da comunidade, onde há vários casos de ancilostomíase. Pede que maior foco seja dado às complicações, para sensibilizar a adesão ao tratamento. Durante a palestra deve-se ressaltar que uma complicação importante deste parasita é:

- a) Anemia e hipoproteïnemia
- b) Pancreatite aguda

- c) Abscesso hepático
- d) Obstrução intestinal

5. Para o diagnóstico laboratorial da sífilis podemos considerar:

- a) O VDRL é um teste treponêmico e não negativa nunca.
- b) O FTA ABS é um teste treponêmico e permanece positivo resultando numa cicatriz sorológica.
- c) O VDRL é específico e seus títulos devem cair com o tempo.
- d) Para um teste não treponêmico positivo não há necessidade de confirmação com teste treponêmico.

6. Adolescente de 13 anos apresentou, há um mês, quadro clínico de febre elevada, cefaleia retro-orbitária, dor nas costas, mialgia intensa, náuseas e vômitos. Nas primeiras 48 horas de doença, houve discreto exantema macular que empalidecia à pressão. Este quadro durou cerca de uma semana. Dois dias após a febre ter cessado, surgiu novo exantema generalizado, maculopapular, poupando as mãos e pés e que durou quatro dias. A recuperação do paciente foi completa e a primeira hipótese diagnóstica é:

- a) Parvovirose
- b) Eritema nodoso
- c) Mononucleose infecciosa
- d) Dengue

7. Das infecções ginecológicas, o agente que provoca mais intensamente o prurido genital é:

- a) Candidíase
- b) Tricomoníase
- c) Gardnerella
- d) Hemófilo

8. Adolescente feminina, 16 anos, procura serviço médico por ter encontrado dois caroços no seio direito. Relata que notou esses dois “carocinhos” (tipo grão de arroz) há dois ciclos enquanto fazia a palpação preventiva orientada por seu pediatra. Menarca: 13 anos, ciclos regulares. Exame físico: peso e altura nos percentis 50. Presença de duas massas firmes, discretas (2 cm) de consistência elástica e indolores. A conduta inicial indicada é realizar:

- a) Exérese das massas
- b) Aspiração com agulha fina
- c) Mamografia
- d) Ultrassonografia

9. A asma é uma doença inflamatória crônica, de via aérea, que se caracteriza por limitação variável do fluxo aéreo e reatividade aumentada da traqueia e dos brônquios para vários estímulos. Assim, é correto afirmar:

- a) Entre os diagnósticos diferenciais de asma em crianças menores de 5 anos, temos: tuberculose, cardiopatias, fibrose cística, rinosinusite e imunodeficiências.



Prefeitura Municipal de Campinas
CONCURSO PÚBLICO MÉDICOS – EDITAL 10/2014
Prova de Ginecologia e Obstetrícia

- b) A maioria dos asmáticos tem o início da doença antes dos 2 anos; porém, quando ainda sibilantes na idade escolar, tendem a evoluir para asma persistente na idade adulta.
- c) As exacerbações da asma são caracteristicamente diferentes entre os indivíduos e num mesmo paciente.
- d) No que diz respeito ao tratamento domiciliar da exacerbação da asma, apenas as crianças com asma grave devem ter os medicamentos e dispositivos necessários para controlá-la. Este tratamento deve ser personalizado e revisado periodicamente.

10. Assinale o conjunto de dados clínicos necessários para que seja estabelecido o diagnóstico de anafilaxia:

- a) Hipotensão que tem início minutos ou horas após exposição a um alérgeno conhecido.
- b) Síncope que tem início minutos ou horas após exposição a um alérgeno provável.
- c) Sintomas gastrointestinais persistentes após exposição a um alérgeno conhecido.
- d) Urticária generalizada de início agudo após exposição a um alérgeno provável.

11. Pré-escolar HIV positiva, de quatro anos, coabitante de bacilífero, assintomática respiratória, apresenta radiografia recente de tórax normal e teste tuberculínico 3mm. No passado recente teve registro de outro teste tuberculínico 7mm sem ter sido submetido a tratamento ou quimioprofilaxia na ocasião. Baseado no Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil de 2010, a orientação adequada neste caso é:

- a) Repetir teste tuberculínico em oito a 12 semanas.
- b) Reavaliar clinicamente em três meses.
- c) Prescrever quimioprofilaxia por seis meses.
- d) Iniciar tratamento com esquema básico por seis meses.

12. Um homem de 28 anos, HIV positivo, sem tratamento, procurou atendimento médico com queixa de tosse seca e sudorese noturna há 1 mês e dispnéia há 1 semana. Está hemodinamicamente estável, com frequência respiratória de 22 mr/min, T- 37,1 °C, ausculta cardíaca e pulmonar normais. Os dados laboratoriais mostram: CD4 -160/mcL, PaO₂- 72 mmHg, PaCO₂- 37 mmHg, DHL- 600 U/L, com hemograma, glicemia, creatinina, transaminases, ECG e radiografia de tórax normais. Novos exames são solicitados. Tendo como base a principal hipótese diagnóstica, deve-se iniciar tratamento empírico com:

- a) Sulfametoxazol-trimetoprim
- b) Ceftriaxona e claritromicina
- c) Anfotericina B
- d) Claritromicina e etambutol

13. Na avaliação do paciente com icterícia, a primeira grande distinção que precisa ser feita é entre os pacientes com:

- a) Dor abdominal e os pacientes sem dor abdominal.

- b) Febre e os pacientes sem febre.
- c) Obstrução biliar e os pacientes sem obstrução biliar.
- d) Hiperbilirrubinemia direta e os pacientes com hiperbilirrubinemia indireta.

14. Uma senhora de 72 anos, sempre muito saudável e ativa, procura o ambulatório de Clínica Geral com queixa de fraqueza progressiva há cerca de três meses. Acha que está "com vermes", embora negue dor abdominal ou alteração do hábito intestinal. No entanto, foram feitos já vários exames de fezes que são negativos. O único dado relevante no exame físico é que a paciente está bastante descorada e um pouco taquicárdica (frequência cardíaca de 110 batimentos por minuto). Tirando a taquicardia, o exame cardiológico é normal, assim como o exame pulmonar e abdominal. Novamente interrogada, a paciente nega perda de peso e diz que se alimenta bem. Além de um hemograma completo, a investigação inicial desta paciente deve necessariamente incluir:

- a) Tomografia de tórax e abdome
- b) Colonoscopia
- c) Endoscopia digestiva alta
- d) Ultra-sonografia de abdome

15. Pediatra recebe telefonema de obstetra que participa de um parto domiciliar, em grande centro, chamado pela família da paciente que fizera parte do pré-natal com ele, a pedido da enfermeira que, com uma auxiliar, iniciara o acompanhamento do trabalho de parto no domicílio. Como há desproporção céfalo-pélvica, tornou-se um parto laborioso e com risco para a mãe e o feto. O pediatra se recusa a ir até a residência, justificando que chamar uma ambulância equipada e levar a paciente à maternidade mais próxima dará possibilidades maiores de êxito com menor risco para a mulher e o feto. Afirma que se dirigirá imediatamente para o hospital e providenciará estrutura para o atendimento. O parto se dá no domicílio e recém-nascido e mãe são internados em UTI. A família processa o pediatra por omissão. Baseado no Código de Ética Médica vigente, é correto afirmar que:

- a) O parto domiciliar é aceito pelo Ministério da Saúde, portanto o pediatra deveria ter concordado com o pedido do colega.
- b) O pediatra agiu conforme o direito do médico e com responsabilidade profissional.
- c) O parto por enfermeira é aceito pelo Ministério da Saúde, portanto o pediatra deveria ter concordado com o pedido do colega.
- d) Independente das normas do Ministério da Saúde, por se tratar de risco de morte, o pediatra deveria ter concordado com o pedido do colega ao atendimento mesmo em caso de risco iminente de morte.

16. Mulher de 22 anos apresenta, há algumas semanas, quadro de nervosismo, emagrecimento e insônia. A palpação cervical é normal, o pulso é de 120 bpm.



Prefeitura Municipal de Campinas
CONCURSO PÚBLICO MÉDICOS – EDITAL 10/2014
Prova de Ginecologia e Obstetrícia

Laboratorialmente evidencia-se TSH < 0,01 uU/mL, captação tireoideana de iodo radioativo de 1%, VHS de 5 mm/h e à ultra-sonografia a tireóide é homogênea e com volume normal. A etiologia mais provável do distúrbio hormonal desta paciente é:

- a) Doença de Graves
- b) Factícia
- c) Tireoidite subaguda
- d) Doença de Plummer

17. O sinal mais precoce da doença renal crônica é:

- a) Noctúria
- b) Prurido
- c) Hipertensão arterial
- d) Pericardite

18. Das características abaixo, a que tem MENOR probabilidade de ser encontrada em um paciente que apresenta proteinúria de 6,5 gramas por dia é:

- a) Desnutrição
- b) Peritonite bacteriana
- c) Elevação do colesterol sérico
- d) Tendência a hemorragias

19. A hipertensão é um problema de Saúde Pública e, baseado em evidências, a triagem da hipertensão arterial em crianças é recomendada a partir de que idade?

- a) 6 anos
- b) 3 anos
- c) 10 anos
- d) 2 anos

20. Pré-escolar de três anos, portador de anemia falciforme, é levado à emergência apresentando dor abdominal, palidez e prostração. Exame físico: temperatura axilar: 38°C, hipotenso, palidez cutânea acentuada, icterícia de esclera, taquicárdico, taquipneico, fígado: 1cm do RCD, baço: 5cm do RCE. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) Septicemia
- b) Sequestro esplênico
- c) Crise aplástica
- d) Colelitíase aguda

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Parte importante da lubrificação vaginal formada durante a fase de excitação do ciclo da resposta sexual em mulheres provém da:

- a) Glândulas de Bartholin.
- b) Glândula tireoide.
- c) Glândulas paratireoides.
- d) Glândulas suprarrenais.

22. O ultrassom obstétrico de 1º trimestre revelou feto único, vivo, com comprimento cabeça nádega de 50 mm, BCF de 160 bpm, e TN = 6,6 mm. A placenta apresenta-se com várias áreas císticas em meio a tecido trofoblástico normal. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) Abortamento incompleto.
- b) Placenta prévia.
- c) Abortamento retido.
- d) Mola hidatiforme parcial.

23. A gonorreia é diagnosticada laboratorialmente pelo achado de:

- a) Diplococo Gram positivo intracelular.
- b) Diplococo Gram negativo extracelular.
- c) Diplococo Gram negativo intracelular.
- d) Diplococo Gram positivo extracelular.

24. O pico do HCG durante a gestação ocorre por volta da:

- a) 20ª semana da gestação.
- b) 30ª semana da gestação.
- c) 10ª semana da gestação.
- d) 40ª semana da gestação.

25. Os principais hormônios fabricados pela placenta são:

- a) LH / FSH
- b) HCG / HPL
- c) T4 / TSH
- d) Corticosteroide / HCG

26. Assinale a alternativa correta:

- a) A Tricomoníase tende a intensificar-se em meio ácido.
- b) Na infecção por Gardnerella o teste das aminas é negativo.
- c) A Neisseria Gonorrhoeae é um diplococo Gram positivo sempre extracelular.
- d) A infecção por Clamídia pode apresentar-se com pouca expressão clínica e evoluir para pelviperitonite.

27. Qual dos seguintes é o tipo mais frequente diagnosticado no câncer de mama:

- a) Carcinoma ductal invasor.
- b) Carcinoma medular.
- c) Carcinoma papilar.
- d) Carcinoma lobular infiltrativo.

28. Os principais estrogênios circulantes na gravidez e na pós-menopausa são, respectivamente:

- a) Estriol e estradiol.
- b) Estrona e estriol.
- c) Etilnilestradiol e estriol.
- d) Estriol e estrona.



Prefeitura Municipal de Campinas
CONCURSO PÚBLICO MÉDICOS – EDITAL 10/2014
Prova de Ginecologia e Obstetrícia

29. Secundigesta de 23 anos é exposta à varicela no último mês de gestação. Ela não tem história anterior dessa virose. Recomenda-se:

- a) Vacina de varicela dentro de 24 hs.
- b) Vacina + aciclovir.
- c) Vacina + aciclovir + imunoglobulina.
- d) Imunoglobulina varicela-zoster nas próximas 96 hs da exposição.

30. É responsável pela tendência diabetogênica da gravidez:

- a) HCG
- b) HPL
- c) TSH
- d) FSH

31. A presença de oligoâmnio pode ser indicativo de:

- a) Gemelaridade/ feto imaturo / sofrimento fetal agudo.
- b) Isoimunização pelo fator RH / diabetes gestacional.
- c) Crescimento intrauterino restringido CIR / gestação cronologicamente prolongada (GCP) / patologia renal (agenesia renal bilateral, displasia renal multicística bilateral, rins policísticos).
- d) Insuficiência placentária / amniorrexe prematura / atresia de esôfago.

32. O ácido fólico administrado antes e no início da gestação tem a função de prevenir:

- a) Defeitos do tubo neural.
- b) Defeitos do trato gastrointestinal.
- c) Defeitos da formação dos músculos.
- d) Defeitos do sistema cardio vascular.

33. Com relação a hemorragia uterina disfuncional (HUD) pode-se afirmar que:

- a) Ocorre com maior frequência nos extremos da vida reprodutiva.
- b) HUD de origem ovulatória é mais frequente do que anovulatória.
- c) Sua frequência é maior no menacme.
- d) O diagnóstico definitivo é feito através de histeroscopia.

34. O hormônio lactogênio placentário tende a:

- a) Em gestação normal, o HPL deve aumentar com o tempo de gestação.
- b) Aumentar no 1º trimestre e diminuir nos 2º e 3º trimestres.
- c) Diminuir no 1º trimestre e aumentar nos 2º e 3º trimestres.
- d) Manter-se estável nos níveis iniciais da gestação.

35. Na síndrome de hiperestimulação ovariana induzida pelo uso de gonadotrofinas a conduta mais sensata é:

- a) Ooforectomia parcial.

- b) Histerectomia total com ooforectomia bilateral (pan histerectomia).
- c) Ooforectomia total unilateral.
- d) Observação e controle.

36. Das infecções ginecológicas, o agente que provoca leucorreia amarelo bolhoso mais provável é:

- a) Tricomoníase
- b) Gardnerella
- c) Candidíase
- d) Hemófilo

37. Os eventos habituais no desenvolvimento puberal normal em ordem de surgimento são:

- a) Pêlos pubianos / broto mamário / menarca.
- b) Broto mamário / pelos pubianos / menarca.
- c) Pelos pubianos / menarca/ broto mamário.
- d) Broto mamário / menarca / pelos pubianos.

38. O sinal mais indicativo de que a ovulação ocorrerá é a elevação:

- a) do FSH.
- b) do estrogênio.
- c) do LH.
- d) da progesterona.

39. Assinale o tratamento mais adequado da Sífilis na gestação entre os seguintes:

- a) Benzetacil 2. 400.000 UI em três doses com intervalo semanal e tratamento do parceiro.
- b) Eritromicina 500 mg vo de 8/8 hs por 10 dias.
- c) Ciprofloxacino 500mg vo 12/12 hs por 5 dias.
- d) Doxiciclina com dose calculada para o peso corporal da gestante.

40. A terapia de reposição hormonal pós-menopausa pode dispensar a complementação da progesterona quando:

- a) Paciente submetida a pan-histerectomia.
- b) Paciente portadora de fibroadenoma mamário.
- c) Paciente ooforectomizada.
- d) Paciente com miomatose uterina.

41. Qual dos seguintes diagnósticos tem o melhor prognóstico:

- a) Carcinoma lobular in situ.
- b) Carcinoma ductal in situ.
- c) Carcinoma ductal invasor.
- d) Carcinoma mucinoso.

42. Na pós menopausa podemos observar que as frações LDL e HDL do colesterol tendem a:

- a) Aumentar / Aumentar.



Prefeitura Municipal de Campinas
CONCURSO PÚBLICO MÉDICOS – EDITAL 10/2014
Prova de Ginecologia e Obstetrícia

- b) Aumentar / Diminuir.
- c) Diminuir / Aumentar.
- d) Diminuir / Diminuir.

43. A placentomegalia está associada a:

- a) Agenesia renal bilateral.
- b) Insuficiência placentária.
- c) Eritroblastose fetal.
- d) Restrição de crescimento fetal.

44. Primigesta 26 anos, RH Negativo, na 28ª semana de gestação, com sangramento vaginal em regular quantidade. O US mostra feto vivo, sem hidropsia e placenta prévia parcialmente oclusiva. RH do parceiro desconhecido e com paradeiro ignorado. A melhor conduta no caso seria:

- a) Coombs indireto e se negativo aplicar imunoglobulina anti RH na gestante.
- b) Coombs direto.
- c) Teste de Kleihauer-Betke e se negativo aplicar vacina anti RH na gestante.
- d) Coombs direto e indireto e imunoglobulina anti RH.

45. O exame de eleição para diagnóstico precoce populacional do câncer de colo uterino é:

- a) Colposcopia com biópsia.
- b) Colposcopia, vaginoscopia e vulvosscopia.
- c) Teste de Collins.
- d) Colpocitologia oncótica.

46. A anticoncepção de emergência tem a seguinte composição:

- a) Estrogênios combinados com progestagênios.
- b) Só noretisterona.
- c) Só levonorgestrel.

- d) Só estradiol.

47. A Clamídia Trachomatis é agente etiológico de:

- a) Gonorreia.
- b) Linfogranuloma venéreo.
- c) Sífilis.
- d) Trichomoníase.

48. São sequelas de doença inflamatória pélvica:

- a) Hiperplasia endometrial / obstrução tubária / ascite.
- b) Infertilidade / hidrossalpinge e dor pélvica crônica.
- c) Cisto de ovário / miomatose uterina / hiperplasia endometrial.
- d) Dor pélvica / infertilidade/cisto de ovário.

49. Em consulta de rotina no terceiro trimestre, gestante apresenta ganho ponderal de 3 kg em 1 semana. Assinale a alternativa correta:

- a) O aumento exagerado de peso pode ser a consequência de retenção hídrica e deve ser prescrito diurético.
- b) Deve-se interromper a gestação imediatamente por via alta.
- c) Paciente deve ser internada e a gestação interrompida por indução do parto.
- d) O aumento exagerado de peso em prazo curto de tempo pode preceder o edema e a hipertensão arterial e deve ser solicitada a rotina laboratorial para DHEG.

50. O citrato de clomifeno, utilizado na indução da ovulação tem efeito:

- a) Anti testosterona.
- b) Antiestrogênico.
- c) Anticorticotrófico.
- d) Anti progestagênico.