



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO

Concurso Público – Edital 05/2024
Prova Objetiva – 09/06/2024



CAMPO MAGRO
PREFEITURA DO MUNICÍPIO
ORGULHO DE TRABALHAR E VIVER AQUI

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:		ORDEM

216 – Médico Ginecologista-Obstetra

INSTRUÇÕES

1. **Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.**
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. **Antes de iniciar a prova**, confira a numeração de todas as páginas.
3. Esta prova é composta de 40 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas ao aplicador de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. A duração da prova é de 4 horas e esse tempo é destinado à resolução das questões e à transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. **Terá sua prova anulada e será automaticamente desclassificado do Concurso Público o candidato que:**
 - se recusar a entregar o material de prova ao término do tempo destinado para a sua realização;
 - não se submeter ao controle de detecção de metal;
 - se ausentar do recinto durante a realização da prova sem o acompanhamento de membro da equipe de aplicação do Concurso Público;
 - se afastar da sala durante a realização da prova portando o material de prova;
 - se retirar da sala de prova antes de decorrida 1 hora e 30 minutos do início da prova;
 - se retirar definitivamente da sala de prova em desacordo com o subitem 11.11 do edital (os 3 últimos candidatos de cada turma só poderão se retirar da sala de prova simultaneamente).
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o material de prova.
11. Após a entrega do material ao aplicador de prova, dirija-se imediatamente ao portão de saída e retire-se do local de prova, sob pena de ser excluído do Concurso Público.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas



RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -

LÍNGUA PORTUGUESA

O texto a seguir é referência para as questões 01 a 10.

O destino de ser mãe

A concepção e o valor da maternidade foram se transformando ao longo da história — e a ciência teve um papel fundamental nessas construções. “Não dá para falar em termos lineares e, ao longo do tempo, vemos muitas facetas de maternidade”, pontua a pesquisadora da UFPR [Marlene Tamanini]. Até a Idade Média, a maternidade era desvalorizada e as mulheres não tinham um papel de destaque na criação dos filhos. Entre os motivos **que** contribuíam para essa visão **estavam** a ênfase no poder paterno, a fragilidade física das crianças e a alta taxa de mortalidade infantil.

Durante o Renascimento (dos séculos 15 ao 17), a atenção materna às crianças começou a aparecer como valor essencial, especialmente nas classes mais abastadas. A ampliação dessas responsabilidades levou a uma crescente valorização do ideal mulher-mãe, ainda que isso não ultrapassasse o ambiente doméstico e não significasse a redução da autoridade paterna. No Ocidente, a mulher passou a ser vista como “predestinada” a ter filhos, principalmente a partir do século 18. Segundo a filósofa francesa Elisabeth Badinter, uma das mais importantes pesquisadoras da área, dois discursos diferentes **confluíram** para modificar a atitude da mulher em relação aos filhos: um econômico, que se apoiava em estudos demográficos demonstrando a importância do crescimento populacional para o país; e o liberalismo, que favorecia ideias de liberdade, igualdade e felicidade individual.

Para completar, um terceiro discurso, **sustentado pelo desenvolvimento da biomedicina**, reforçava a ideia de que era função da mulher se ocupar dos filhos. “O útero como definidor exclusivo das mulheres vira quase um fetiche dos discursos médicos. Ela passa a ser definida como um ser que se completa e se organiza no papel de mãe”, destaca Tamanini. “A maternidade entra como a solução para a vida das mulheres. Quem faz esse discurso agora é o médico, e essa construção moderna passa a ser necessária para organizar a ordem da sociedade.” [...]

Com o surgimento dos métodos contraceptivos e o avanço do movimento feminista nos anos 1960, a mulher contemporânea pode escolher não ter filhos. **Entretanto**, a maternidade segue um marcador social relevante. “Parece ser uma escolha individual, mas nem sempre é, porque existem muitas estruturas por trás dessa decisão. Existe uma cobrança, uma expectativa de que se não formos mães, não seremos mulheres de verdade. Às vezes ela é tão forte que faz muitas mulheres serem mães sem nem saberem por quê”, destaca a socióloga Thaís de Souza Lapa, professora adjunta da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e coordenadora do laboratório de Sociologia do Trabalho na mesma universidade. Na avaliação **dela**, embora atualmente consigam ocupar locais não permitidos no passado, como em cargos de chefia ou cursando ensino superior, muitas mulheres ainda são vistas como “estrangeiras” nesses espaços — e a maternidade é um dos poucos lugares onde isso não acontece.

Revista Galileu, ed. 384, mar. 2024.

01 - A partir das ideias apresentadas no texto, infere-se que:

- ▶ a) a mulher não tem a obrigação de ser mãe.
- b) os contraceptivos são consequência dos discursos médicos.
- c) a mulher não é devidamente reconhecida no seu papel de mãe.
- d) ser mãe significa ter felicidade, individualidade e igualdade em relação à paternidade.
- e) o feminismo critica a maternidade por conta das mulheres que têm filhos sem planejamento.

02 - De acordo com a ideia central do texto, embora com várias facetas, historicamente, o ideal de maternidade é:

- a) definido pelos discursos médicos.
- ▶ b) imposto socialmente às mulheres.
- c) superestimado pelo movimento feminista.
- d) negligenciado pelas mulheres pesquisadoras.
- e) estimulado pela necessidade de crescimento populacional.

03 - As ideias apresentadas pelo texto deixam ver, nas entrelinhas, uma opinião sendo defendida. O recurso utilizado predominantemente no texto para marcar essa opinião é:

- a) a menção aos séculos passados.
- b) a voz do autor em primeira pessoa.
- c) a ênfase dos verbos no tempo passado.
- ▶ d) a voz direta de pesquisadores, marcada pelas aspas.
- e) a comparação entre a mulher do passado e a contemporânea.

04 - O trecho “sustentado pelo desenvolvimento da biomedicina”, destacado no terceiro parágrafo, exerce a função de:

- a) alternância.
- ▶ b) explicação.
- c) conclusão.
- d) oposição.
- e) adição.

05 - Em relação aos aspectos de concordância verbal, a forma verbal “estavam”, destacada no primeiro parágrafo, foi empregada em concordância com:

- a) “as mulheres”.
- b) “criação dos filhos”.
- c) “os motivos”.
- d) “essa visão”.
- ▶ e) “a ênfase no poder paterno, a fragilidade física das crianças e a alta taxa de mortalidade infantil”.

06 - O termo “Entretanto”, destacado no último parágrafo, pode ser substituído, sem prejuízo de sentido, por:

- ▶ a) “Mas”.
- b) “Embora”.
- c) “Desde então”.
- d) “Devido a isso”.
- e) “Por conta disso”.

07 - Releia o seguinte trecho:

Segundo a filósofa francesa Elisabeth Badinter, uma das mais importantes pesquisadoras da área, dois discursos diferentes confluíram para modificar a atitude da mulher em relação aos filhos: um econômico, que se apoiava em estudos demográficos demonstrando a importância do crescimento populacional para o país; e o liberalismo, que favorecia ideias de liberdade, igualdade e felicidade individual.

Sem prejuízo de sentido e observando-se a norma padrão escrita da língua, a seguinte alteração pode ser realizada:

- a) Inserção de vírgula após “diferentes”.
- b) Inserção de vírgula após “que se apoiava”.
- c) Supressão da vírgula após “econômico” e “liberalismo”.
- d) Substituição da vírgula após “liberdade” por dois-pontos.
- ▶ e) Substituição das vírgulas antes e depois de “uma das mais importantes pesquisadoras da área” por travessão.

08 - O termo “confluíram”, destacado no segundo parágrafo, é empregado no texto com o sentido de:

- a) discrepância.
- b) proporção.
- ▶ c) convergência.
- d) contrariedade.
- e) desmembramento.

09 - O termo “que”, destacado no primeiro parágrafo, é relativo a:

- a) “papel de destaque”.
- b) “Entre”.
- ▶ c) “motivos”.
- d) “contribuíam”.
- e) “essa visão”.

10 - No que diz respeito às relações de coesão textual, o termo “dela”, destacado no último parágrafo, é referente a:

- a) “cobrança”.
- ▶ b) “Thaís de Souza Lapa”.
- c) “Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)”.
- d) “mesma universidade”.
- e) “avaliação”.

RACIOCÍNIO MATEMÁTICO

11 - Um proprietário possui um terreno de, precisamente, $300\sqrt{3}$ m², com a forma de um trapézio isósceles em que a base maior é o dobro da base menor, que é, por sua vez, exatamente igual a 20 m. Qual o perímetro desse terreno?

- a) 20 m
- b) $20\sqrt{3}$ m
- c) 60 m
- d) 80 m
- ▶ e) 100 m

12 - Barris de petróleo são cotados em dólar estadunidense no mercado internacional. Em um certo momento, a cotação de um barril de petróleo é de 80,00 dólares estadunidenses, quando a taxa de câmbio de moeda é de 5,00 reais para cada 1,00 dólar estadunidense. Se, em um momento seguinte, a cotação de um barril de petróleo for de 90,00 dólares estadunidenses, e a taxa de câmbio de moeda for de 4,40 reais para cada 1,00 dólar estadunidense, qual será a variação de preço do barril?

- a) Em reais, o barril de petróleo teve exatamente um aumento de 1,01%.
- ▶ b) Em reais, o barril de petróleo teve exatamente uma diminuição de 1%.
- c) Em dólares, o barril de petróleo teve exatamente um aumento de 15%.
- d) Em reais, o barril de petróleo não apresentou aumento nem diminuição.
- e) Em dólares, o barril de petróleo teve exatamente um aumento de 12%.

- 13 - Um avicultor possui galinhas e patos em sua propriedade, sendo a quantidade de patos 60% menor que a de galinhas. Sabe-se que, por dia, cada galinha come 100 gramas de ração, e cada pato, 250 gramas de ração. Em um certo dia, o avicultor dispunha de 85 kg de ração e ficou preocupado, pois sabia que faltariam 15 kg de ração para alimentar as galinhas e os patos nas quantidades citadas. Quantas galinhas e patos o avicultor possui, respectivamente?
- a) 400 e 100
 b) 400 e 220
 c) 450 e 240
 ► d) 500 e 200
 e) 500 e 240
- 14 - Um funcionário, ao receber seu contracheque, percebe que há 3 descontos em seu salário: um sexto de seu salário é usado para pagar seu plano de previdência, outro um sexto de seu salário é usado para pagar impostos, e um quinto do seu salário é usado para pagar uma dívida. Depois de subtrair esses descontos de seu salário, ele observou que ainda dispunha de R\$ 1.470,00. Qual o salário desse funcionário?
- a) R\$ 3.005,00
 b) R\$ 3.015,00
 ► c) R\$ 3.150,00
 d) R\$ 3.175,00
 e) R\$ 3.250,00
- 15 - Uma loja está anunciando uma geladeira por R\$ 2.500,00, e há duas opções para o pagamento:
- 1ª opção: um desconto de 10% sobre o preço anunciado seguido de um acréscimo, como taxa de serviço, de 10% sobre o preço com o desconto.
 2ª opção: um acréscimo de 10% sobre o preço anunciado, como taxa de serviço, seguido de um desconto de 10% sobre o preço com o acréscimo.
- Assinale a alternativa correta.**
- a) As duas opções são idênticas financeiramente, pois, tanto na 1ª como na 2ª, o valor final da geladeira é R\$ 2.500,00.
 b) A 1ª opção é mais vantajosa financeiramente que a 2ª, pois, na 1ª, o valor final da geladeira é R\$ 2.475,00, e, na 2ª, R\$ 2.750,00.
 c) A 2ª opção é mais vantajosa financeiramente que a 1ª, pois, na 2ª, o valor final da geladeira é R\$ 2.475,00, e, na 1ª, R\$ 2.750,00.
 ► d) As duas opções são idênticas financeiramente, pois, tanto na 1ª como na 2ª, o valor final da geladeira é R\$ 2.475,00.
 e) As duas opções são idênticas financeiramente, pois, tanto na 1ª como na 2ª, o valor final da geladeira é R\$ 2.750,00.
- 16 - Sendo A um número real, considere os cinco seguintes números também reais: A , $2A$, $3A$, $4A$ e $5A$. Qual é a média aritmética simples desses cinco números?
- a) A
 b) $5A$
 ► c) 21 , se $A = 7$
 d) $15A$
 e) 5.000 , se $A = 1.000$
- 17 - Sejam A e B dois números inteiros não negativos e não nulos, simultaneamente. Se a média aritmética simples entre esses dois números é estritamente maior que o quadrado dessa média, então quanto vale o cubo de tal média aritmética simples?
- a) $1/8$
 b) $1/4$
 c) 1
 d) $9/4$
 e) $125/8$
- 18 - Considere um número inteiro X , seu antecessor e seu sucessor. A multiplicação desses três números é igual a -1 mais o cubo de X . É correto afirmar que:
- a) X é um número negativo.
 b) X é um número menor que -1 .
 ► c) X é um número ímpar.
 d) X é zero.
 e) X é maior que 1 .
- 19 - Sabe-se que cem robôs constroem uma certa estrutura em 14 dias. Sendo assim, quantos robôs idênticos aos citados e sob as mesmas condições são necessários para se construir a mesma estrutura em 35 dias?
- a) 20
 b) 28
 ► c) 40
 d) 200
 e) 240
- 20 - Considere os seguintes números reais $9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, X$. Sabendo-se que a média aritmética simples entre esses números é 6 , então quanto vale X ?
- a) 0
 b) 1
 c) 6
 ► d) 10
 e) 12

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 - Paciente de 38 anos queixa-se de dor pélvica há 2 dias, mais evidenciada em fossa ilíaca esquerda, de moderada intensidade. Ao exame físico geral: sinais vitais normais; abdômen discretamente doloroso à palpação profunda de fossa ilíaca esquerda, sem sinais de peritonismo. Ao exame ginecológico: ausência de leucorreia, colo e vagina normais. História ginecológica e obstétrica: G2 C2 DUC há 2 anos. Ciclos menstruais regulares (+/- 28 dias), DUM: há 17 dias. MAC: condom. História mórbida pessoal: lúpus eritematoso sistêmico (não sabe informar sobre status dos anticorpos antifosfolipídicos). Afastada a possibilidade de gravidez. Realizada ecografia transvaginal com o seguinte laudo: “Útero em RVF, volume de 62 cm³, miométrio e endométrio normais. Ovário direito com volume de 4 cm³, sem anormalidades, e ovário esquerdo com volume de 79 cm³, apresentando duas imagens anecoicas, promotoras de reforço acústico posterior com linhas horizontais lineares e septos finos em seu interior, sem fluxo ao Doppler, medindo 4,4 x 2,3 cm e 2,7 x 2,4 cm. Impressão diagnóstica: cisto complexo em ovário esquerdo (provável cisto hemorrágico)”.

Diante desse quadro, qual é a conduta a ser tomada?

- a) Solicitar exames pré-operatórios para a ressecção cirúrgica do ovário esquerdo.
- b) Iniciar uso de pílula contraceptiva combinada e repetir exame ecográfico em 4 semanas.
- c) Solicitar marcadores tumorais para neoplasia de ovário e encaminhar para o cirurgião oncológico.
- ▶ d) Prescrever analgésicos ou anti-inflamatórios não hormonais e fazer controle ecográfico em 4 semanas.
- e) Solicitar ressonância magnética da pelve para elucidar melhor a causa da dor pélvica aguda.

22 - Assinale a alternativa que apresenta a patologia mamária em que é mais frequentemente observado o derrame papilar sanguinolento ou sero-sanguinolento.

- a) Fibroadenoma
- b) Tumor phyllodes
- ▶ c) Papiloma intraductal
- d) Ectasia ductal
- e) Esteatonecrose

23 - Sobre a incontinência urinária feminina, assinale a alternativa correta.

- a) No estudo urodinâmico, a bexiga hiperativa cursa com ausência de contrações espasmódicas do músculo detrusor.
- b) Exames de urina (parcial e urocultura) são dispensáveis na investigação, caso não haja sintomas de infecção urinária.
- c) Os danos aos componentes musculares da bexiga estão associados à incontinência de esforço.
- d) O tratamento farmacológico com anticolinérgicos é a primeira linha de tratamento da bexiga hiperativa.
- ▶ e) No manejo da perda urinária de esforço, a aplicação dos exercícios supervisionados de assoalho pélvico tem boas evidências.

24 - Paciente de 17 anos. Há 2 anos, apresenta mudanças em seu ciclo menstrual. Refere que menstrua poucas vezes ao ano e que já ficou 5 meses seguidos sem menstruar. Nega sexarca. Menarca aos 11 anos. Tem queixas de aumento dos pelos no rosto, no abdômen e na virilha e de manchas escuras no pescoço e nas axilas. Ao exame físico: peso: 102 kg; altura: 1,58 m; circunferência abdominal: 99,5 cm. Acantose nigricans: axila e região cervical. Índice de Ferriman Gallwey: 28. O médico ginecologista faz o atendimento e solicita ecografia pélvica e exames laboratoriais cujos resultados são: ecografia pélvica: útero em AVF; volume de 45 cm³; miométrio homogêneo; endométrio de 11 mm; ovário direito com volume de 23 cm³ e ovário esquerdo com volume de 21 cm³. Exames laboratoriais: β-HCG negativo; testosterona total: 151 ng/dL (VR: 15 - 80); 17 alfa hidroxiprogesterona: 1,2 ng/dL (VR < 2 ng/dL); S-DHEA: 367 µg/dL (VR: 35 - 430 µg/dL); prolactina: 10 µg/dL (VR: 1,9 - 25 ng/dL); TSH : 3,38 µUI/MI (VR: 0,4 e 4,3 µg/dL); LH: 1,98 UI/mL (VR: 1,1 - 11,5 UI/mL); FSH: 3,15 mUI/mL (VR: 2,8 - 11,3 UI/mL).

Com base na principal hipótese diagnóstica para o caso, qual é a alternativa correta sobre o tratamento?

- ▶ a) A presença de acantose nigricans é indicativa para o emprego de metformina, independentemente da presença de resistência à insulina.
- b) Os progestágenos cíclicos, que também funcionam como contraceptivos, podem ser usados para o controle da irregularidade menstrual.
- c) Os contraceptivos orais combinados diminuem os níveis de SHBG (globulina carreadora de esteroides sexuais), melhorando o hirsutismo.
- d) A perda de peso corporal, de forma isolada, tem fraca atuação na melhora nos sintomas da irregularidade menstrual.
- e) No caso de desejo de gestação, a primeira linha de tratamento é o uso de cloridrato de clomifeno, na dose de 50 mg ao dia, do sétimo ao décimo dia do ciclo.

25 - Paciente de 51 anos tem queixa de fogachos típicos frequentes, insônia, irritabilidade e labilidade emocional há 1 ano. Em amenorreia há 18 meses. Nega tabagismo. Tem como comorbidades hipertensão arterial (controlada com uso de enalapril 10 mg, duas vezes ao dia) e osteoporose ainda sem tratamento. Nega outras doenças crônicas. Traz mamografia recente, sem alterações. Apresenta peso de 54 kg, pressão arterial de 130 x 80 mmHg e exame físico geral e ginecológico sem anormalidades. Considerando as informações apresentadas, qual é a alternativa correta sobre o seu tratamento?

- a) A hipertensão arterial da paciente, mesmo estando controlada, é uma contraindicação ao uso de terapia hormonal com estrógeno.
- b) O uso de terapia hormonal para essa paciente auxiliaria na prevenção de fratura vertebral, sem redução na incidência de fratura de quadril.
- c) A paciente pode se beneficiar, por ser hipertensa, da terapia hormonal transdérmica, pelo tempo máximo de cinco anos, mesmo que esteja bem adaptada e sem complicações.
- ▶ d) A paciente deverá fazer uso de progestágenos, no caso de prescrição de terapia hormonal com estrógenos, independentemente se a via optada do estógeno for a transdérmica.
- e) Estrógenos aplicados pela via vaginal poderiam melhorar as queixas da paciente, sem apresentarem os riscos da circulação sistêmica.

26 - Paciente de 28 anos, em relacionamento homoafetivo há 2 anos. Sem uso de métodos contraceptivos. G1 A1. DUM: há 1 semana. Traz o seguinte resultado de sua citologia oncótica do colo uterino de rotina, realizada na Unidade Básica de Saúde:

TIPO DE AMOSTRA:

Citologia convencional

ADEQUABILIDADE DA AMOSTRA:

Satisfatório

Presença de células endocervicais

Presença de epitélio escamoso metaplásico

AValiação hormonal:

Preparado citológico compatível com a idade e anamnese

MICROBIOLOGIA:*Lactobacilos/ Bacilos de Doderlein***ALTERAÇÕES CELULARES:**

Preparado citopatológico compatível com células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US).

CONCLUSÃO:

Células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US).

Qual é o seguimento correto para essa paciente?

- ▶ a) Repetir a coleta da citologia em 1 ano.
- b) Repetir a coleta da citologia em 6 meses.
- c) Repetir a coleta da citologia em 2 anos.
- d) Repetir a coleta da citologia em 3 anos.
- e) Realizar colposcopia imediatamente.

27 - Leia as situações clínicas descritas a seguir:

1. Paciente de 35 anos. Nuligesta. Há 8 meses, vem apresentando o seguinte padrão menstrual: aumento do fluxo menstrual em dias e em volume, porém mantendo-se com intervalos regulares (a cada 28 dias), e associado a dismenorreia de moderada intensidade.
2. Paciente de 24 anos. Nuligesta. Há 1 ano, vem apresentando o seguinte padrão menstrual: menstrua a cada 5 a 6 meses, mas, quando menstrua, é com grande fluxo e duração aumentada; tem queixas de acne e de aumento de pelos.
3. Paciente de 65 anos. Nuligesta. Obesa. Menopausa há 15 anos. Há 4 meses, vem apresentando sangramento vaginal: pouca quantidade, 3 a 4 dias de duração, 2 a 3 vezes ao mês.

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico das situações descritas.

- | 1 | 2 | 3 |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| a) coagulopatia | pólipo endometrial | atrofia endometrial |
| ▶ b) leiomiomatose | anovulação crônica hiperandrogênica | hiperplasia endometrial/malignidade |
| c) sangramento de causa endometrial | anovulação crônica hiperandrogênica | atrofia endometrial |
| d) pólipo endometrial | coagulopatia | hiperplasia endometrial/malignidade |
| e) anovulação crônica hiperandrogênica | leiomiomatose | hiperplasia endometrial/malignidade |

28 - A cervicite ou endocervicite é a inflamação da mucosa endocervical, geralmente de causa infecciosa adquirida por transmissão sexual. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

- a) As cervicites são frequentemente sintomáticas, manifestando-se por corrimento vaginal, sangramento intermenstrual, dispareunia e disúria.
- b) Endometrite, salpingite e doença inflamatória intestinal são complicações que podem ser advindas das cervicites.
- c) As cervicites trazem para a paciente um risco maior de adquirir o HIV (vírus da imunodeficiência humana) e de desenvolver câncer vesical.
- d) Os dois agentes etiológicos mais frequentemente envolvidos são *Chlamydia trachomatis* e *Mycoplasma hominis*.
- ▶ e) O Ministério da Saúde recomenda o rastreamento dos agentes etiológicos mais envolvidos nas cervicites para todas as gestantes.

29 - Paciente de 32 anos, nuligesta, veio à consulta por estar há 3 anos tentando engravidar. Parceiro tem 52 anos, também sem filhos. O casal não usa nenhum método contraceptivo há 3 anos, e antes usavam condom masculino. A média de frequência de atividade sexual é de 3 relações sexuais na semana. A paciente tem ciclo menstrual regular com dismenorreia intensa há alguns anos. Ao ser questionada, apresenta queixa de dispareunia de profundidade e às vezes dor pélvica fora do período menstrual. Tem histórico de infecção de transmissão sexual aos 23 anos (gonorreia), que não foi tratada. Nega tabagismo. O parceiro da paciente não tem comorbidades nem histórico de infecção de transmissão sexual e nega tabagismo. Ambos não apresentam particularidades na história mórbida familiar.

A respeito da propedêutica da infertilidade do casal acima, assinale a alternativa correta.

- a) Uma das causas da infertilidade do casal pode ser a idade do parceiro, pois a fertilidade masculina também declina com a idade, pronunciadamente após 40 anos de idade.
- ▶ b) Pelas manifestações clínicas descritas, a paciente tem a suspeita do diagnóstico de endometriose, condição reconhecidamente associada à infertilidade.
- c) A gonorreia é uma infecção de transmissão sexual que, apesar de não ter sido tratada na paciente, não traz prejuízos à fertilidade.
- d) Na pesquisa do fator ovulatório da infertilidade, a curva de temperatura basal e o uso de kits de ovulação terão grande aplicabilidade clínica.
- e) A histeroscopia é o primeiro exame que deve ser realizado na paciente, pois já investigaria o fator tubário como causa da infertilidade.

30 - Com relação aos métodos contraceptivos, assinale a alternativa correta.

- a) Com base na nova Lei Brasileira de Esterilização, apenas mulheres com pelo menos dois filhos podem se submeter à laqueadura tubária.
- b) O risco de trombose venosa periférica associado ao uso de contraceptivos hormonais combinados não tem relação com a dose do etinilestradiol associado na composição.
- ▶ c) Os dispositivos intrauterinos medicados (com levonorgestrel) causam atrofia endometrial e alteração no muco cervical, tendo pouco efeito sobre o eixo hipotálamo-hipófise-ovariano.
- d) A taxa de falha das pílulas contraceptivas, tal como usada comumente (uso real), é similar à dos dispositivos intrauterinos medicados e dos implantes anticoncepcionais.
- e) O uso diário de desogestrel 75 mcg é considerado, pelos critérios de elegibilidade no uso de contraceptivos, categoria 4 para pacientes que apresentam migrânea com aura como comorbidade.

31 - Paciente inicia o pré-natal na Unidade Básica de Saúde com 13 semanas de idade gestacional e, durante a anamnese, refere que é hipertensa crônica em uso de losartana 50 mg/dia, apresentando bom controle dos valores pressóricos com essa medicação e essa dose. Diante dessas informações, assinale a alternativa correta quanto à conduta no caso.

- ▶ a) Trocar imediatamente a medicação em uso, tendo como opção utilizar a alfametildopa ou o anlodipino, e iniciar, nessa mesma consulta, AAS e suplementação com cálcio para prevenção da pré-eclâmpsia.
- b) Manter a medicação e dose em uso e iniciar imediatamente AAS (ácido acetil salicílico) e suplementação com cálcio para prevenção da pré-eclâmpsia, além de solicitar aferição diária da pressão para controle e adequação da dose, se necessário.
- c) Suspender a medicação em uso, orientar baixa ingestão de sódio e carboidratos, solicitar aferição diária da pressão e, por ora, não entrar com nenhum outro medicamento ou suplementação.
- d) Trocar a medicação da paciente para alfametildopa 250 mg/dia assim que ela entrar no 2.º trimestre da gestação e solicitar aferição diária da pressão para controle e adequação da dose, se necessário.
- e) Manter a medicação da paciente em uso, pois resulta em bom controle pressórico, orientar baixa ingestão de sódio e solicitar aferição diária da pressão para controle e adequação da dose, se necessário.

32 - Gestante inicia hoje o pré-natal na Unidade Básica de Saúde. Durante a anamnese, quando o médico questiona a paciente sobre os antecedentes obstétricos, ela refere que tem três filhos vivos, sendo que o mais velho precisou de fórceps durante o parto vaginal, o segundo nasceu de cesárea, e o terceiro nasceu de parto vaginal sem intercorrências. Refere ainda que perdeu um bebê com 8 semanas de idade gestacional e outro com 15 semanas de idade gestacional, e, em ambos os casos, precisou realizar curetagem uterina. A paciente refere ainda outra perda, com 25 semanas de idade gestacional, quando o coração do bebê parou subitamente intraútero, fazendo-se necessária a indução do parto e a curetagem uterina após o procedimento. Diante dessas informações, assinale a alternativa correta quanto à paridade da paciente que deverá ser anotada no prontuário.

- a) G6P2C1A3
- b) G6P3C1A2
- c) G6P4A2
- ▶ d) G7P3C1A2
- e) G7P2C1A3

33 - Em relação ao exame laboratorial TOTG (teste oral de tolerância à glicose) utilizado para diagnóstico da DMG (diabetes mellitus gestacional), quais são os seus respectivos valores de corte nos três tempos de realização do exame: jejum, 1.ª hora e 2.ª hora pós ingestão de sobrecarga de glicose?

- a) 70-140-120
- b) 70-183-150
- c) 85-180-153
- d) 92-140-120
- ▶ e) 92-180-153

34 - A época gestacional ideal para solicitar o exame TOTG é:

- a) no 1º trimestre, para que se obtenha o diagnóstico o mais cedo possível.
- b) por volta das 16 semanas, período no qual a gestante já consegue ingerir a sobrecarga de glicose com 75 mg.
- c) entre 32 e 34 semanas, período em que o feto atinge maior velocidade de crescimento, podendo ficar macrossômico.
- ▶ d) entre 24 e 28 semanas, período em que a placenta atinge seu pico de produção de hormônios contra insulínicos.
- e) entre 26 e 34 semanas, período em que a gestante tem maior capacidade de produção de insulina e quando há maior disponibilidade de glicose para o feto.

35 - Após o diagnóstico da DMG, deve-se instituir o tratamento imediatamente. Além da monitoração glicêmica capilar diária, quais medidas devem ser tomadas como início do tratamento?

- a) Administração de insulina regular em baixas doses, divididas em três aplicações diárias, mesmo quando o controle da glicemia capilar está adequado.
- ▶ b) Controle de dieta, pois de 70% a 85% das mulheres com DMG atingem controle glicêmico adequado com a terapia nutricional.
- c) Combinação de insulina NPH e insulina regular, independentemente dos valores de glicemia capilar apresentados pela paciente.
- d) Combinação de metformina e insulina NPH quando a glicemia capilar apresentar valores de jejum em 85 mg/dL.
- e) Administração de metformina em duas tomadas diárias, mesmo quando o controle glicêmico estiver adequado.

O texto a seguir é referência para as questões 36 e 37.

Secundigesta com idade gestacional de 13 semanas e 5 dias retorna em consulta de pré-natal com o médico na Unidade Básica de Saúde e traz os resultados dos exames solicitados na primeira consulta, conforme descritos a seguir:

Hemograma:

Hemoglobina 11,3 g/dL

Hematócrito 37%

Leucócitos 9.800/ μ L

Plaquetas 180.000/ μ L

Tipagem sanguínea e fator Rh: A negativo

Glicemia de jejum: 90 mg/dL

Sífilis teste treponêmico: Não reagente

Toxoplasmose: IgG Reagente, IgM reagente

TSH: 2,4 μ UI/mL

36 - Diante desses resultados, o médico conclui que a paciente:

- a) está com anemia e deve iniciar tratamento com ferro elementar.
- b) apresenta uma trombocitopenia que deve ser investigada e tratada.
- c) está pré-diabética e deve iniciar controle de dextro diário com glicosímetro.
- d) deve fazer o teste de avidéz após a 16.ª semana, para confirmar o diagnóstico de toxoplasmose.
- ▶ e) nunca teve sífilis.

37 - Sobre a tipagem sanguínea e fator Rh, quando questionada, a paciente referiu que tomou “a vacina do sangue” (imunoglobulina anti-RhD) na primeira gestação há 9 anos, pois seu sangue é “negativo”. A gestação atual é resultado de uma relação desprotegida com outro homem, com quem não tem mais contato. Diante dessas informações, assinale a alternativa correta quanto à orientação que o médico deve fazer à paciente.

- a) Ela não precisa se preocupar com isso, pois, como fez a imunoglobulina na primeira gestação, não terá problemas na gestação atual.
- b) Ela não precisa fazer um novo exame e deve realizar a imunoglobulina assim que entrar no segundo trimestre da gestação.
- c) Ela precisa de um novo exame, o Coombs direto, e de nova aplicação de imunoglobulina, se o resultado for reagente.
- ▶ d) Ela precisa fazer um novo exame, o Coombs indireto, neste momento e com 28 semanas de idade gestacional, e de nova aplicação de imunoglobulina, se o resultado for não reagente.
- e) Ela não precisa fazer a imunoglobulina, pois o bebê também tem fator Rh negativo, necessitando apenas saber a tipagem sanguínea ao nascimento.

38 - Gestante de 28 semanas de idade gestacional apresenta exames de urina demonstrando bacteriúria e cultura positiva para *Escherichia coli* (*E. coli*) com 10^5 UFC/mL. A paciente está assintomática. Assinale a alternativa correta quanto ao protocolo nesse caso.

- ▶ a) Uma opção possível é antibioticoterapia com fosfomicina trometamol em dose única e urocultura de controle pós-tratamento.
- b) A paciente não precisa ser tratada nesse momento, uma vez que seu quadro clínico se resume a uma bacteriúria assintomática.
- c) A *E.coli* é uma bactéria comum no organismo humano e, por isso, não precisa de tratamento, a não ser que a paciente desenvolva sintomas.
- d) O tratamento deve ser feito com ciprofloxacino, a ser ingerido pela paciente durante 7 dias, e com uma urocultura de controle pós-tratamento.
- e) Antes de instituir qualquer tratamento, devem ser repetidos a urocultura e o exame parcial de urina para confirmar infecção, já que a paciente está assintomática.

39 - Uma paciente tercigesta, com dois partos vaginais a termo, faz o pré-natal de risco habitual na Unidade de Saúde. Hoje ela vem para consulta de rotina do pré-natal e está com idade gestacional de 37 semanas e 5 dias. Refere que não passou muito bem durante a noite, sentiu muitas contrações, e o bebê movimentou-se bastante. Nega perda líqüida via vaginal, nega demais sintomas. Ao fazer o exame obstétrico no consultório, o médico observa:

- Dinâmica uterina em dez minutos: duas contrações com duração de 40 segundos cada e uma de 35 segundos.
- Toque vaginal: colo uterino curto e fino, centralizado, com 4 centímetros de dilatação. A bolsa amniótica está íntegra.
- Batimento cardiofetal: 122 batimentos por minuto.
- Movimentação fetal presente durante o exame.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta a ser tomada no momento da consulta.

- a) Tranquilizar a paciente e liberá-la para casa, pois, apesar da prematuridade, o bebê está bem e a bolsa amniótica ainda não rompeu.
- b) Orientar a paciente dizendo-lhe que, nessa fase da gestação, ela terá contrações chamadas de Braxton Hicks, não necessitando de internamento hospitalar no momento.
- ▶ c) Encaminhar a paciente à maternidade para avaliação, pois, apesar do termo precoce, ela está entrando em trabalho de parto.
- d) Encaminhar a paciente à maternidade imediatamente, pois ela está em trabalho de parto de um bebê prematuro.
- e) Chamar o SAMU para levar a paciente para a maternidade, pois o bebê está em sofrimento fetal.

40 - Puérpera de 17 dias pós-cesariana vem para consulta com queixa de corrimento amarelado via vaginal. Ainda não teve atividade sexual após o nascimento do bebê e está se adaptando à amamentação. Nega demais sintomas. Ao exame ginecológico, nota-se secreção amarelada em moderada quantidade, sem odor fétido, sem demais achados. Assinale a alternativa correta quanto à conduta nesse caso.

- a) A paciente deve ser tratada com cefalexina 500 mg via oral a cada 6 horas por 7 dias.
- b) A paciente deve ser tratada com metronidazol via vaginal uma vez ao dia por 7 dias.
- ▶ c) A paciente não necessita de tratamento no momento, pois se trata de lóquios brancos.
- d) A paciente deve fazer banhos de assento com bicarbonato de sódio, pois se trata de lóquios rubros.
- e) A paciente deve ser imediatamente encaminhada à maternidade, pois se trata de uma endometrite.