

HCFAMEMA

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

022. PROVA OBJETIVA

MÉDICO I

ESPECIALIDADE: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas e 30 minutos do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

01. Leia a tira.



(Mort Walker, *Recruta Zero*. <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>, 16.02.2025)

Considerando-se os aspectos verbais e não verbais da tira, conclui-se corretamente que a expressão “a gota d’água”, composta de termos empregados em sentido

- (A) figurado, faz referência à informação “tonteiras, náuseas, dor” e desencadeou uma reação de descuido do personagem com a própria saúde.
- (B) próprio, faz referência à informação “os efeitos colaterais deste remédio” e desencadeou uma reação de precaução do personagem.
- (C) figurado, faz referência à informação “perda de argumentos com sua esposa” e desencadeou uma reação de discórdia e raiva no personagem.
- (D) próprio, faz referência à informação “perda de audição, falta de ar e perda de argumentos” e desencadeou uma reação alarmista do personagem.
- (E) figurado, faz referência à informação “sua esposa” e desencadeou uma reação de saudosismo e preocupação do personagem com a esposa.

Leia o texto a seguir para responder às questões de 02 a 05:

Especialização médica a distância

Uma pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) em parceria com a Associação Médica Brasileira (AMB) sobre cursos de especialização *lato sensu* em Medicina acende um alerta sobre a formação desses profissionais. Embora o título de especialista em determinada área seja condicionado à realização de Residência Médica, há franco crescimento de especializações que prometem o que não podem cumprir.

Segundo o levantamento, são quase 2 mil cursos de especialização em Medicina, sobretudo em instituições particulares. Mas 41% deles, ou 800, são promovidos na modalidade de ensino a distância (EAD) e 11%, ou 216, na semi-presencial. Menos da metade, ou 927 cursos, é presencial.

Essa formação alternativa se impõe por vários motivos. Um deles é que o número de vagas em Residências, que são reconhecidas pelas Sociedades Médicas das áreas, é inferior ao de médicos formados no País. Em 2022, formaram-se 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afóra, mas havia apenas 16 mil vagas em Residências. A esse fenômeno se deu o nome de “déficit de oportunidades”.

Se faltam oportunidades nas Residências, sobram nas especializações. Esses cursos são mais curtos e demandam menos recursos. Enquanto uma Residência exige a estrutura de um hospital de ensino, com a presença de preceptores e supervisores, com formação teórica e prática ao longo de até 2,8 mil horas, a serem concluídas entre dois e cinco anos, uma especialização pode ser realizada em 360 horas.

Portanto, investimentos são necessários nas estruturas das Residências, e o valor da bolsa demanda incremento, haja vista que a contrapartida financeira é fundamental para atrair bons residentes. Assim, conciliam-se interesses de mercado e os interesses sociais. Sem médicos devidamente especializados e qualificados, é a população quem padece.

(Opinião. <https://www.estadao.com.br/opiniaio>, 06.02.2025. Adaptado)

02. De acordo com o editorial, uma das razões que justifica o aumento de cursos de especialização em Medicina a distância é

- (A) a expectativa de obtenção do título de especialista, pois a legislação exige que ele seja obtido prioritariamente nessa modalidade de ensino.
- (B) o valor da bolsa, que normalmente é maior do que aquelas pagas aos alunos dos cursos semipresenciais e presenciais.
- (C) a organização curricular, pois eles são ministrados com carga horária maior que os presenciais, embora renunciem a preceptores e supervisores.
- (D) o saldo negativo do número de vagas para residentes, quando se consideram as reconhecidas pelas Sociedades Médicas das áreas.
- (E) o perfil da população brasileira, que padece sem médicos bem formados e com a devida especialização e qualificação.

- 03.** Na passagem do último parágrafo – Portanto, investimentos são necessários nas estruturas das Residências, e o valor da bolsa demanda incremento... –, o antônimo de “necessários” e o sinônimo de “incremento” são, correta e respectivamente:
- (A) essenciais; reajuste.
 (B) prescindíveis; aumento.
 (C) dispensáveis; revisão.
 (D) precípuos; controle.
 (E) inevitáveis; manutenção.
- 04.** Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de regência verbal e emprego de pronome.
- (A) Muitos anseiam por uma especialização e optam por realizá-la na modalidade a distância. Esquecem-se de que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
 (B) Muitos anseiam a uma especialização e optam de realizar-lhe na modalidade a distância. Esquecem-se que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
 (C) Muitos anseiam em uma especialização e optam em realizar ela na modalidade a distância. Esquecem de que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
 (D) Muitos anseiam a uma especialização e optam por realizá-la na modalidade a distância. Esquecem de que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
 (E) Muitos anseiam por uma especialização e optam em realizar-lhe na modalidade a distância. Esquecem-se que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
- 05.** Em conformidade com a norma-padrão, a passagem – Em 2022, formaram-se 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, mas havia apenas 16 mil vagas em Residências. (3º parágrafo) – admite a reescrita:
- (A) Formou-se em 2022 o total de 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, conforme estava disponível apenas 16 mil vagas em Residências.
 (B) Se formaram, em 2022, o total de 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, ainda que tinha apenas 16 mil vagas disponível em Residências.
 (C) Se formou em 2022, o total de 25,5 médicos nas faculdades do Brasil afora, uma vez que constavam apenas 16 mil vagas disponíveis em Residências.
 (D) Formaram-se em 2022, o total de 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, portanto existiam apenas 16 mil vagas disponível em Residências.
 (E) Formou-se, em 2022, o total de 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, entretanto apenas 16 mil vagas em Residências estavam disponíveis.
- 06.** Certa medicação, de aplicação intravenosa, deve ser diluída na razão de 0,0025 g de medicação por mL de soro. Cláudio diluiu 30 mg da medicação em 10 mL de soro.
- Ao perceber o equívoco de Cláudio, seu colega recomendou, corretamente, que, a fim de corrigir a diluição, à mistura fosse(m) acrescentado(s), de soro,
- (A) 0,5 mL.
 (B) 1,0 mL.
 (C) 1,5 mL.
 (D) 2,0 mL.
 (E) 2,5 mL.
- 07.** Um estudo estatístico determinou os números de mortes por doenças infecciosas, durante o ano de 2024, registradas em quatro municípios, A, B, C e D. De acordo com esse estudo, os números de mortes registradas nos municípios B, C e D, quando comparados com o número de mortes registradas no município A, foram, respectivamente, 5%, 10% e 15% maiores. Além disso, verificou-se que a média aritmética simples das mortes registradas nesses quatro municípios foi igual a 215.
- Com base nessas informações, é correto concluir que o número de mortes registradas no município A é um número inteiro cuja soma de seus algarismos é igual a
- (A) 2.
 (B) 3.
 (C) 4.
 (D) 5.
 (E) 6.
- 08.** Em um laboratório farmacêutico, onde certo medicamento está sendo produzido, 2 máquinas, operando juntas e ininterruptamente, produzem x comprimidos em 45 minutos. Operando com uma máquina a mais, todas juntas e ininterruptamente, e durante o dobro do tempo, seriam produzidas 3.600 cápsulas a mais do que na situação anterior.
- Com base nessas informações, pode-se concluir corretamente que x é igual a
- (A) 1.200.
 (B) 1.400.
 (C) 1.500.
 (D) 1.600.
 (E) 1.800.

09. Em um armário com medicamentos, havia 5 caixas do medicamento X, 4 do medicamento Y e 3 do medicamento Z, totalizando 143 gramas de medicamento no interior do armário. No início do expediente, foram retiradas, desse armário, 2 caixas do medicamento X e 2 do medicamento Y, passando com isso a haver 99 gramas de medicamento no interior do armário. Algum tempo depois disso, foram retiradas 1 caixa do medicamento X, 1 do medicamento Y e 1 do medicamento Z, e assim, restaram 62 gramas de medicamento no interior do armário.

A massa de medicamento de cada caixa do medicamento Z é, então, igual a

- (A) 16 gramas.
- (B) 15 gramas.
- (C) 14 gramas.
- (D) 12 gramas.
- (E) 10 gramas.

10. O projeto para a sala de triagem de um posto de atendimento médico tinha, em sua primeira versão, a forma de um quadrado. Vislumbrou-se, porém, que essa versão não atenderia adequadamente a demanda de pacientes, e assim, o projeto foi modificado, sendo que, na segunda versão, em forma retangular e com o dobro da área da versão anterior, a largura representou um aumento de 0,5 metro em relação ao lado da primeira versão, e o comprimento, um aumento de 80% em relação ao lado da primeira versão.

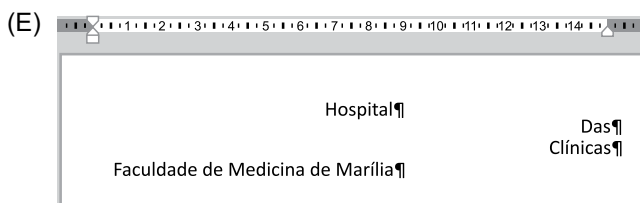
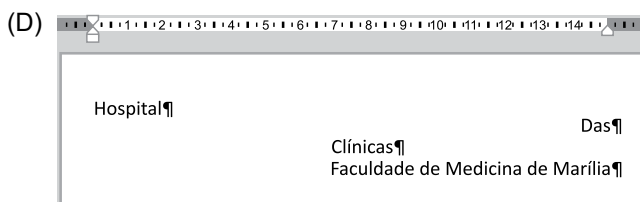
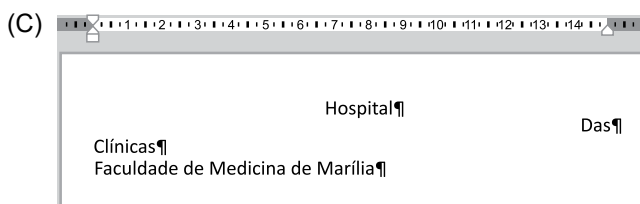
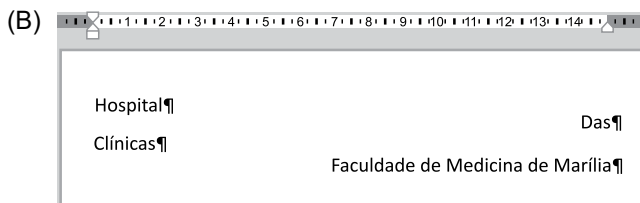
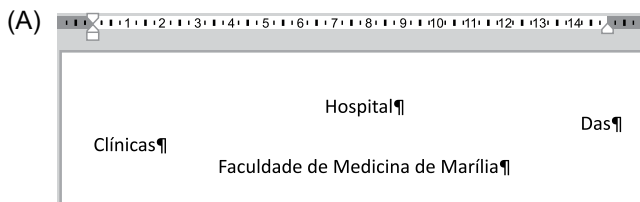
De acordo com a segunda versão do projeto, o perímetro da sala passou, então, a medir

- (A) 13,1 m.
- (B) 20,25 m.
- (C) 26,2 m.
- (D) 32,0 m.
- (E) 40,5 m.

11. No MS-Windows 10, em sua configuração padrão, quando um usuário acessa com frequência uma pasta e deseja tornar o acesso a tal pasta mais rápido, pode usar o recurso “Acesso rápido” e, para isso, deve navegar até a pasta desejada, clicar com o botão secundário do mouse sobre ela e escolher, no menu de contexto que se abre, a opção
- (A) Marcar com prioridade.
 - (B) Marcar como acessível.
 - (C) Marcar como Acesso rápido.
 - (D) Adicionar ao Acesso rápido.
 - (E) Fixar no Acesso rápido.

12. Um agente técnico, por meio do MS-Word 2016, em sua configuração padrão, preparou 4 parágrafos e formatou cada um dos 4 com um tipo de alinhamento de parágrafo.

Assinale a alternativa cuja aparência está de acordo com 4 parágrafos alinhados com 4 tipos diferentes de alinhamento de parágrafo, conforme citado no enunciado.



13. A planilha a seguir foi elaborada por um agente técnico por meio do MS-Excel 2016, em sua configuração padrão.

	A	B	C	D
1	1	B	3	5
2	2	4	2	3
3	3	3	3	2
4	4	2	A	1
5				

Após digitar a planilha exibida, o agente preencheu a fórmula =CONT.NÚM(A1:D4;B4:D4) na célula A5.

Assinale a alternativa que apresenta o valor retornado pela fórmula, conforme os valores exibidos na planilha.

- (A) 16
- (B) 14
- (C) 13
- (D) 5
- (E) 4

14. A imagem a seguir apresenta dois efeitos de _____ disponíveis no MS-PowerPoint 2016, em sua configuração padrão.








Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do enunciado.

- (A) Animação
- (B) Transição
- (C) Apresentação de Slides
- (D) Fontes
- (E) Design

15. Um colega de trabalho de um agente técnico não tem mais o e-mail que recebeu a respeito de um arquivo do Google Drive compartilhado com ele. Então, o agente acessou o Google Drive e, nas opções do arquivo deseja escolher o ícone para copiar o link do arquivo para enviar novamente ao colega de trabalho.

Assinale a alternativa que apresenta o ícone do Google Drive, em sua configuração padrão, cuja função é copiar o link.

- (A) 
- (B) 
- (C) 
- (D) 
- (E) 

- 16.** O câncer de mama é a principal causa de morte por câncer em mulheres no Brasil. As estratégias de enfrentamento da doença variam desde medidas de promoção da saúde até a prevenção em seus diferentes níveis.

Em relação ao rastreamento do câncer de mama, qual das estratégias a seguir representa corretamente a prevenção quaternária?

- (A) Incentivar campanhas para que todas as mulheres, independentemente da idade e fatores de risco, realizem mamografia anualmente, garantindo a detecção precoce do câncer de mama.
- (B) Ampliar o acesso a cirurgias oncológicas e tratamentos de radioterapia para mulheres diagnosticadas com câncer de mama, reduzindo complicações e melhorando a sobrevida.
- (C) Promover políticas públicas que incentivem a adoção de alimentação equilibrada e prática de exercícios físicos, para reduzir o risco do desenvolvimento do câncer de mama.
- (D) Realizar o rastreamento por mamografia em mulheres dentro da faixa etária recomendada e com fatores de risco relevantes, evitando possíveis iatrogenias associadas ao sobrediagnóstico.
- (E) Reforçar a importância do autoexame das mamas como estratégia de prevenção, garantindo que a própria mulher identifique precocemente quaisquer alterações e busque assistência à saúde.

- 17.** Luiza, uma mulher de 35 anos, foi recentemente diagnosticada com diabetes tipo 2. Ela apresenta sobrepeso, histórico familiar da doença e mora em um bairro de baixa renda. Para se sustentar, trabalha em dois empregos de meio período e não possui plano de saúde. Seu bairro tem infraestrutura precária, com poucas calçadas adequadas e áreas verdes. Além disso, seus familiares têm rotinas atarefadas, e ela tem poucos amigos na região.

Qual das seguintes estratégias seria mais adequada para um profissional de saúde adotar, levando em conta os determinantes sociais que afetam a condição de Luiza?

- (A) Prescrever imediatamente insulina e exigir controle rigoroso dos níveis glicêmicos, enfatizando a necessidade de disciplina no uso da medicação.
- (B) Recomendar a prática de exercícios físicos diários e uma dieta baseada em alimentos orgânicos e de alto valor nutricional.
- (C) Criar um plano de cuidado personalizado que considere suas limitações financeiras, de tempo e de contexto de vida.
- (D) Focar no aconselhamento individual sobre mudanças de hábitos, enfatizando a responsabilidade pessoal de Luiza sobre sua saúde.
- (E) Solicitar exames laboratoriais frequentes para monitoramento da glicemia e estabelecer metas rígidas para o controle glicêmico.

- 18.** A construção e a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) dependem de um arcabouço jurídico robusto que assegure seus princípios e diretrizes.

Nesse contexto, qual das alternativas a seguir representa corretamente um dos pilares fundamentais da efetivação do SUS, conforme estabelecido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990?

- (A) A criação de um sistema de saúde universal baseado exclusivamente na prestação de serviços pelo setor público, com o Estado atuando na regulação dos serviços públicos e privados.
- (B) Modelo de financiamento do SUS centralizado no governo federal, com participação dos estados e municípios na definição da distribuição dos recursos sem a necessidade de cofinanciamento.
- (C) A definição de mecanismos de participação social na formulação e no controle das políticas públicas de saúde por meio da atuação dos Conselhos e Conferências de Saúde.
- (D) A garantia de acesso à assistência gratuita nos serviços de saúde do SUS para a população economicamente vulnerável e de políticas de promoção e prevenção à saúde de forma universal.
- (E) A implementação de um sistema de referência e contrarreferência no qual o acesso aos serviços especializados só pode ocorrer após atendimento em unidades de atenção primária.

19. Carlos, um homem de 55 anos, é acompanhado há três anos na Unidade Básica de Saúde do seu bairro. Ele possui hipertensão arterial controlada e dislipidemia, além de histórico familiar de infarto do miocárdio. No último ano, o médico da equipe de Estratégia da Saúde da Família ajustou sua medicação e reforçou orientações sobre alimentação e atividade física. Apesar das orientações, Carlos tem relatado dificuldade em manter a dieta prescrita devido ao custo elevado de alimentos saudáveis e também por estar em período tumultuado em seu emprego, com grande sobrecarga de trabalho e pouco tempo livre disponível. Em sua última consulta, mencionou episódios esporádicos de dor torácica leve, com duração de minutos, sem outros sintomas associados e solicitou encaminhamento ao cardiologista. O médico decidiu realizar uma investigação inicial na própria UBS com exames e avaliação de risco cardiovascular, antes de decidir sobre o encaminhamento ao especialista.

Com base nos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a alternativa que melhor reflete a abordagem adotada pelo médico.

- (A) O profissional de saúde está aplicando o princípio da coordenação do cuidado, pois busca realizar uma avaliação inicial e organizar o percurso do paciente nos diferentes níveis do sistema, evitando encaminhamentos desnecessários.
- (B) O médico deveria ter encaminhado Carlos ao cardiologista nesta consulta, pois a APS não tem a função de realizar investigações diagnósticas especializadas, devendo referenciar casos suspeitos para o nível de atenção especializada.
- (C) A dificuldade de Carlos em manter hábitos saudáveis justifica seu encaminhamento precoce ao especialista, uma vez que a atenção primária tem pouco a contribuir diante de barreiras sociais e econômicas enfrentadas pelo paciente.
- (D) A decisão do médico de postergar o encaminhamento ao cardiologista limita o seu direito de escolha e compromete o princípio do acesso do paciente ao atendimento na atenção especializada, atrasando um diagnóstico potencialmente grave.
- (E) A função da APS limita-se a ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, devendo ser seu papel sempre encaminhar pacientes com queixas clínicas complexas para os níveis mais adequados a esse tipo de atendimento.

20. Carla, 32 anos, está grávida de 26 semanas e foi diagnosticada com diabetes gestacional. Ela é acompanhada na Unidade Básica de Saúde, mas enfrenta dificuldades para acessar serviços especializados e realizar exames complementares devido à demora no agendamento. A equipe da APS identificou desafios na adesão às recomendações alimentares e na prática de atividades físicas.

Com base nos princípios das Redes de Atenção à Saúde e da Linha de Cuidado para Diabetes Gestacional, assinale a alternativa que apresenta a melhor estratégia para garantir um atendimento integral à Carla.

- (A) Integrar a equipe multiprofissional da APS no acompanhamento da gestante, garantindo acesso a orientações nutricionais, suporte para atividade física e encaminhamento prioritário para o pré-natal de alto risco, quando necessário.
- (B) Encaminhar Carla diretamente para acompanhamento especializado em endocrinologia e obstetrícia de alto risco, sem necessidade de monitoramento contínuo pela equipe da APS por se tratar de caso de alta complexidade.
- (C) Construir protocolos assistenciais e fluxos bem definidos entre os diferentes níveis de atenção personalizados para o caso de Carla, garantindo que a gestante receba o atendimento adequado no tempo certo.
- (D) Ampliar a articulação entre os serviços de saúde de diferentes níveis de atenção e fortalecer a comunicação entre os profissionais por meio de registros eletrônicos integrados entre a APS e os serviços especializados.
- (E) Priorizar a regulação do acesso ao serviço especializado, pois garantir o encaminhamento rápido para o pré-natal de alto risco é o principal fator de sucesso na linha de cuidado do diabetes gestacional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Conhecer os mecanismos que envolvem o processo da esteroidogênese e os aspectos farmacológicos dos hormônios produzidos nesse processo é fundamental para a compreensão da fisiologia e da fisiopatologia do sistema endócrino e reprodutivo.

Em relação à esteroidogênese, assinale a alternativa correta.

- (A) Os hormônios esteroides são hidrossolúveis, formados a partir do colesterol.
- (B) A pregnenolona é o fundamento básico da esteroidogênese e é o substrato para a produção do primeiro esteroide, o colesterol.
- (C) Por ação da 17β -desidrogenase, a androstenediona pode ser convertida em estradiol, que, por ação da aromatase, sofre aromatização, resultando na formação de testosterona.
- (D) Quando se inicia a secreção de LH, a concentração de estradiol aumenta rapidamente, sendo essa sinalização do estradiol essencial para o processo de ovulação.
- (E) Os andrógenos e a progesterona são sintetizados pelas células da teca sob estímulo do LH.

22. R.G.B., de 33 anos de idade, chega ao consultório ginecológico com queixa de irritabilidade, perda de controle com seus filhos e tristeza, referindo ficar dentro de seu quarto, todos os meses, previamente à menstruação.

Assinale a alternativa que representa a principal hipótese diagnóstica do caso.

- (A) Molimen menstrual.
- (B) Depressão.
- (C) Transtorno bipolar.
- (D) Síndrome pré-menstrual.
- (E) Síndrome disfórica pré-menstrual.

Leia o caso a seguir para responder às questões 23 e 24:

Paciente de 53 anos de idade queixa-se de amenorreia há oito meses associada a ondas de calor e sudorese noturna, relatando, ainda, insônia, irritabilidade, labilidade emocional, desânimo e tristeza. Ela também descreve piora progressiva dos sintomas. Não há ocorrência de antecedentes cirúrgicos. A paciente apresenta hipertensão arterial sistêmica (HAS) controlada e IMC = 32 kg/m^2 . Sem outras alterações.

23. A conduta mais adequada nesse caso seria prescrever à paciente

- (A) tibolona.
- (B) escitalopram.
- (C) estrogênio isolado transdérmico.
- (D) estradiol transdérmico mais dispositivo intrauterino de levonorgestrel.
- (E) estrogênio mais progesterona, ambos via oral.

24. A paciente retorna ao consultório 3 meses após o início do tratamento, referindo melhora importante dos sintomas vasomotores, porém, agora, com queixa de ressecamento vaginal.

Assinale a alternativa que representa, de acordo com os estudos atuais, o melhor tratamento para o ressecamento vaginal.

- (A) Testosterona gel intravaginal.
- (B) Estrogênio tópico intravaginal.
- (C) Estrogênio tópico intravaginal mais *laser* vaginal.
- (D) Progesterona gel intravaginal.
- (E) Hidratante vaginal.

25. As causas de amenorreias são, primordialmente, relacionadas a defeitos anatômicos ou a disfunções hormonais de diferentes origens.

Assinale a alternativa que sugere corretamente a razão de o resultado do teste da progesterona dar positivo em uma amenorreia secundária.

- (A) Falência gonadal.
- (B) Presença de ciclo ovulatório.
- (C) Amenorreia de causa uterina.
- (D) Presença de estrogênio endógeno em endométrio responsivo.
- (E) Amenorreia de causa hipotalâmica.

- 26.** Assinale a alternativa que representa a melhor fase do ciclo menstrual para a realização da ultrassonografia com intuito de realizar o diagnóstico de polipose intracavitária.
- (A) Folicular.
 - (B) Luteal.
 - (C) Ovulatória.
 - (D) Imediatamente antes da menstruação.
 - (E) 48 horas pós-ovulação.

Leia o caso a seguir para responder às questões **27** e **28**:

Mulher de 28 anos de idade vai à consulta ginecológica queixando-se de corrimento de odor forte. Ao exame especular, verifica-se secreção vaginal fétida, amarelo-acinzentada e bolhosa. O esfregaço do conteúdo vaginal corado pelo Gram demonstrou clue cells.

- 27.** Assinale a alternativa que expressa o diagnóstico do quadro clínico apresentado.
- (A) Tricomoníase.
 - (B) Vaginose bacteriana.
 - (C) Vaginite descamativa.
 - (D) Cervicite gonocócica.
 - (E) Candidíase.
- 28.** Assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado para o caso clínico abordado.
- (A) Fluconazol via oral.
 - (B) Clindamicina via oral.
 - (C) Azitromicina via oral.
 - (D) Metronidazol via oral.
 - (E) Ácido bórico via vaginal.

29. A puberdade é um período de transformações físicas e comportamentais em que surgem os caracteres sexuais secundários e ocorre a aceleração do crescimento. O conhecimento da fisiologia da puberdade normal é de extrema importância para que o médico diagnostique casos de puberdade alterada.

Sobre puberdade normal e anormal, assinale a alternativa correta.

- (A) A puberdade normal, nas meninas, inicia-se após os 10 anos.
- (B) A puberdade normal tem, geralmente, a pubarca como primeira alteração clínica.
- (C) Estudos têm mostrado que o desenvolvimento puberal vem ocorrendo cada vez mais tarde, sendo que a alimentação e os fatores raciais estariam implicados.
- (D) Entre as causas de puberdade precoce, a maioria é idiopática.
- (E) Na puberdade precoce, manchas café com leite podem sugerir Síndrome de Cushing.

30. Mulher de 30 anos de idade deu entrada no pronto-socorro ginecológico apresentando febre e dor intensa em hipogástrio. Ao exame físico: dor à mobilização do colo uterino, palpação de massa em região anexial direita. Exames laboratoriais apresentam hb: 13 g; hematócrito: 38%; leuco: 16.000; bastões: 16%; PCR: 32 mg/dL. Ao ultrassom transvaginal: imagem anexial de conteúdo espesso, medindo 4 cm de diâmetro.

Assinale a alternativa que representa a conduta imediata a ser adotada nesse caso.

- (A) Internação, laparoscopia para drenagem cirúrgica, analgésicos e antitérmicos, observação por 24 a 48 horas.
- (B) Internação, antibioticoterapia com clindamicina 900 mg e gentamicina 80 mg EV de 8 em 8 horas, observação por 24 a 48 horas.
- (C) Internação, laparoscopia para drenagem cirúrgica, clindamicina e metronidazol EV.
- (D) Drenagem por culdotomia, clindamicina e gentamicina EV.
- (E) Aspiração guiada por ultrassom e metronidazol 500 mg de 12 em 12 horas VO.

31. A prevenção do câncer de colo uterino, em seus cinco níveis, requer o conhecimento sobre os fatores de risco, o rastreamento, o diagnóstico e o tratamento das lesões precursoras, o diagnóstico e o tratamento das lesões invasoras e sobre os cuidados paliativos na doença avançada e na recidiva.

Em relação a esses quesitos de prevenção e tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria das infecções agudas pelo HPV causa lesão de alto grau, que regride espontaneamente em apenas cerca de 10% dos casos após alguns meses.
- (B) O rastreamento do câncer de colo uterino e de suas lesões precursoras, preconizado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), inicia-se após a primeira atividade sexual, independentemente da idade.
- (C) O diagnóstico de lesão intra-epitelial de baixo grau (LSIL) é histopatológico e o de neoplasia intracervical (NIC) 1 é citopatológico.
- (D) Todas as pacientes que se encaixam nas diretrizes de recomendação de rastreamento da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), com achado de lesão intra-epitelial de alto grau (HSIL), devem ser encaminhadas à colposcopia.
- (E) Diante da margem comprometida após tratamento por NIC 2 ou 3, há de se fazer seguimento com citologia e colposcopia anual por 3 anos.

32. A endometriose representa uma das ginecopatias mais estudadas nos últimos anos. Estima-se que 10 a 15% das mulheres em idade reprodutiva possam ser portadoras dessa moléstia.

Sobre a etiologia, fatores de risco, sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento dessa doença, assinale a alternativa correta.

- (A) A causa exata da endometriose é desconhecida, sendo que a teoria da menstruação retrógrada permanece como dominante.
- (B) Não há casos registrados de endometriose no sexo masculino.
- (C) Menarca tardia e menopausa precoce são fatores de risco.
- (D) A severidade dos sintomas é diretamente proporcional à gravidade da endometriose.
- (E) Na presença de endometriomas com mais de 4 cm de diâmetro, está indicado o esvaziamento e a cauterização da cápsula e não a ressecção cirúrgica deles.

33. Na gestação, ocorrem inúmeras mudanças fisiológicas no corpo feminino. A alteração hormonal com predomínio da ação progesterônica e o aumento do volume uterino determinam o aumento da estase urinária e do refluxo vesicoureteral. Essas mudanças, associadas à uretra feminina curta (3 a 4 cm) e à dificuldade de higiene em razão do volume abdominal gestacional, tornam a infecção do trato urinário (ITU) a infecção mais prevalente durante a gestação.

Assinale a alternativa que apresenta o antibiótico mais adequado, de acordo com os estudos, para o tratamento de cistite primária na gestação.

- (A) Fosfomicina.
- (B) Associação trimetoprima-sulfametoxazol.
- (C) Ampicilina.
- (D) Ciprofloxacino.
- (E) Norfloxacino.

Leia o caso a seguir para responder às questões de **34 a 36**:

E. B. C., de 35 anos de idade, GIII PII 1C 1N A0, com idade gestacional de 32 semanas e 1 dia, chega ao pronto-socorro obstétrico, encaminhada da medicina fetal por ultrassom obstétrico demonstrando feto em apresentação cefálica, peso fetal no percentil 3, MBV: 2,5 cm; *doppler* de artéria umbilical com diástole zero. Ducto venoso: 0,6. Ao exame físico: pressão arterial: 130 x 80 mmHg, BCF: 140 bpm, DU ausente, TV: colo impérvio, grosso e posterior. Assintomática. Nega comorbidades. Laboratorial: relação proteína na urina/creatinina na urina: 0,4.

34. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico adequado nesse caso.

- (A) RCIU tardio com pré-eclâmpsia.
- (B) RCIU precoce com síndrome hipertensiva gestacional.
- (C) Sofrimento fetal agudo com hipertensão arterial crônica.
- (D) Sofrimento fetal crônico com eclâmpsia.
- (E) Feto pequeno para a idade gestacional com pré-eclâmpsia sobreposta.

35. De acordo com o quadro clínico apresentado, assinale a alternativa que expressa a interpretação correta do *doppler* obstétrico.

- (A) Deve haver um aumento do índice de resistência da artéria cerebral média.
- (B) Há alteração do índice de pulsatilidade do ducto venoso.
- (C) Há um aumento do índice de pulsatilidade da artéria umbilical.
- (D) A relação cérebro/umbilical encontra-se < 1.
- (E) Há de se avaliar o *doppler* venoso fetal.

36. Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta a ser adotada.

- (A) Administração de sulfato de magnésio para neuroproteção fetal.
- (B) Indução do trabalho de parto com misoprostol via vaginal.
- (C) Passagem da sonda de Foley para dilatação mecânica do colo uterino.
- (D) Parto cesárea com 37 semanas de idade gestacional.
- (E) Acompanhamento do ducto venoso e da artéria umbilical até a idade gestacional de 34 semanas.

Leia o caso a seguir para responder às questões 37 e 38:

T.G.B., de 26 anos de idade, primigesta, com 10 semanas de idade gestacional, chega à segunda consulta de pré-natal com os seguintes exames laboratoriais: tipagem sanguínea A negativo, coombs indireto negativo, toxoplasmose IgG positivo e IgM positivo, rubéola IgG negativo e IgM negativo, glicemia de jejum: 92 mg/dL.

37. De acordo com esse caso clínico e com base no resultado da glicemia de jejum, assinale a alternativa correta.
- (A) Deve-se solicitar o teste oral de tolerância à glicose com idade gestacional entre 24 e 28 semanas.
 - (B) Trata-se de diabetes pré-gestacional (overt diabetes).
 - (C) Trata-se de diabetes gestacional.
 - (D) Deve-se introduzir insulina NPH para o controle glicêmico.
 - (E) Deve-se solicitar hemoglobina glicada para o diagnóstico adequado.
38. Com base no resultado das sorologias, assinale, entre as alternativas a seguir, a que representa a conduta mais adequada em relação ao caso clínico apresentado.
- (A) Deve-se prescrever espiramicina via oral.
 - (B) Deve-se prescrever a terapia tríplice com pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico.
 - (C) Deve-se solicitar teste de avidéz para IgG de toxoplasmose.
 - (D) Deve-se prescrever a vacina tríplice viral.
 - (E) Deve-se prescrever imunoglobulina anti D no primeiro trimestre de gestação.

Leia o seguinte caso para responder às questões 39 e 40:

R.T.G., de 29 anos de idade, GII PI 1C A0, com idade gestacional cronológica de 8 semanas, chega ao pronto-socorro obstétrico com queixa de sangramento vaginal vermelho vivo em pequena quantidade. Ao exame físico, especular: colo uterino sem lesões aparentes, pequena quantidade de sangue coletado em fórnice posterior. Sem sangramento ativo. Toque vaginal bimanual: colo impérvio, indolor à mobilização, fundo uterino intrapélvico, anexos não palpáveis. Submetida a ultrassom transvaginal, CCN: 3 mm, batimentos cardíacos ausentes, vesícula vitelínica: 2,7 mm, diâmetro médio do saco gestacional (DMSG) de 19 mm.

39. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é de
- (A) aborto incompleto.
 - (B) aborto retido.
 - (C) óbito embrionário.
 - (D) aborto inevitável.
 - (E) ameaça de aborto.

40. Após a definição do diagnóstico, assinale a alternativa que representa a conduta correta a ser adotada.
- (A) Curetagem uterina com cureta fenestrada.
 - (B) Aspiração manual intrauterina (AMIU).
 - (C) Misoprostol 800 mcg via vaginal.
 - (D) Aguardar até 4 semanas para eliminação espontânea.
 - (E) Novo ultrassom transvaginal em cerca de 7 a 10 dias.
41. T.B.N., de 30 anos de idade, GV PII 2C AII, com idade gestacional cronológica de 9 semanas, deu entrada no pronto-socorro obstétrico com queixa de dor abdominal de início súbito, referindo sangramento vaginal escuro há cerca de 1 semana. Ao exame físico, constata-se paciente em BEG, corada, pressão arterial: 100 x 70 mmHg, FC: 90 bpm, abdome: dor à descompressão brusca positiva. Especular: colo impérvio, com pequena quantidade de sangue em dedo de luva. Os exames laboratoriais apresentam hb: 12, htco: 36%, beta HCG quantitativo: 1.600 mUI/mL. Submetida a ultrassom transvaginal, verificou-se útero em anteversão, EE de 16 mm, região aneal esquerda com massa heterogênea de 5 cm, pequena quantidade de sangue em cavidade pélvica, ovário direito parauterino sem alterações.
- Nesse caso, o diagnóstico e a conduta a ser adotada corretos são, respectivamente,
- (A) torção de ovário; laparotomia.
 - (B) cisto de corpo lúteo hemorrágico; sintomáticos, controle de Hb, observação clínica.
 - (C) gestação ectópica íntegra; conduta expectante com controle de Beta HCG.
 - (D) gestação ectópica rota; videolaparoscopia.
 - (E) mola hidatiforme; esvaziamento uterino.

42. F.B.C., de 39 anos, GIV PII (2C) AI, com idade gestacional de 30 semanas, deu entrada no pronto-socorro obstétrico queixando-se de dor em hipogástrico de início súbito. Ao exame físico, verifica-se paciente em regular estado geral, FC: 101 bpm, pressão arterial: 80 x 60 mmHg, especular: mínima quantidade de sangue vermelho vivo coletado. Toque vaginal: colo impérvio, grosso e posterior. Abdome: dor à descompressão brusca positiva. BCF: 110 bpm. Dinâmica uterina difícil de ser avaliada.
- No caso apresentado, o diagnóstico mais provável é de
- (A) placenta prévia.
 - (B) descolamento prematuro de placenta.
 - (C) rotura de vasa prévia.
 - (D) rotura de seio venoso.
 - (E) rotura uterina.

43. A moléstia trofoblástica gestacional, do ponto de vista genético, divide-se em mola hidatiforme completa e incompleta, com diferentes características clínicas e histopatológicas.

Assinale a alternativa que apresenta característica da mola hidatiforme completa.

- (A) Invaginação das vilosidades presente.
- (B) Tecido fetal presente.
- (C) Cariótipo 46 XX ou 46 XY.
- (D) Cariótipo 46 YY.
- (E) Cariótipo 69 XXY ou 69 XXX ou 69 XYY.

Leia o caso a seguir para responder às questões **44** e **45**:

D.F.T., de 39 anos de idade, GIII PII2C A0, com idade gestacional de 37 semanas e 5 dias, com diabetes gestacional, em uso de insulina NPH 16 UI pela manhã, vai à medicina fetal para avaliação da vitalidade fetal. Durante o exame, são identificados tônus fetal normal, movimentos fetais presentes, maior bolsão vertical de 1,9 cm, movimentos respiratórios presentes e cardiocografia com padrão tranquilizador.

44. Em relação a esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a nota correta do perfil biofísico fetal.

- (A) 2
- (B) 4
- (C) 6
- (D) 8
- (E) 10

45. Diante do caso clínico apresentado, assinale a alternativa que representa a conduta correta a ser adotada.

- (A) Indução do trabalho de parto com ocitocina.
- (B) Indução do trabalho de parto com Misoprostol.
- (C) Dilatação mecânica do colo uterino com sonda de Foley.
- (D) Parto cesariano.
- (E) Nova avaliação da vitalidade fetal em cerca de 7 dias.

46. P.E.F., de 28 anos de idade, GII PI 1N A0, com idade gestacional (USG precoce) de 34 semanas, HIV positivo, carga viral 1.500 cópias/mL, CD4 190 cels/mL, em uso de TARV há cerca de 10 dias, deu entrada no pronto-socorro obstétrico com queixa de perda de líquido há cerca de 30 minutos e dor lombar e em hipogástrio. Ao exame obstétrico, constatou-se colo: 4 cm, esvaecido em 50%, posterior, bolsa rota, com saída de líquido claro sem grumos pelo orifício externo do colo uterino e BCF: 155 bpm.

Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Há de se introduzir sulfato de magnésio para neuroproteção fetal.
- (B) Deve-se administrar corticoide, via IM, para maturação pulmonar fetal.
- (C) Há de se administrar zidovudina EV em dose de ataque e manutenção por, pelo menos, 3 horas.
- (D) Há de se priorizar a via vaginal para o parto, para diminuir o risco de infecção fetal.
- (E) Se administrada medicação de forma adequada para a gestante, não é necessário AZT via oral para o recém-nascido.

47. S.B.N., de 34 anos de idade, GII PI 1N A0, com gestação única e idade gestacional de 21 semanas, vai à medicina fetal para ultrassom morfológico de segundo trimestre. Como antecedentes, a paciente refere trabalho de parto prematuro anterior, com idade gestacional de 30 semanas. Após avaliação do colo uterino, identifica-se comprimento do colo de 23 mm, além da presença de sludge.

Considerando o caso apresentado e os estudos atuais em relação à prematuridade, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada a ser adotada.

- (A) Antibioticoterapia VO, cerclagem uterina e progesterona.
- (B) Antibioticoterapia EV e progesterona.
- (C) Antibioticoterapia EV e cerclagem uterina.
- (D) Progesterona isolada via vaginal.
- (E) Conduta expectante e repouso.

48. Primigesta, com 39 anos de idade, apresenta ultrassom morfológico de primeiro trimestre com TN no $p < 95$ e hipoplasia de osso nasal. Submetida a ultrassom morfológico de segundo trimestre, identificaram-se os seguintes achados: micrognatia, cisto de plexo coroide, megabexiga, possível válvula de uretra posterior, pé torto congênito, sobreposição do dedo indicador da mão e bradicardia. A cromossomopatia mais provável nesse caso é

- (A) trissomia do cromossomo 13.
- (B) trissomia do cromossomo 18.
- (C) trissomia do cromossomo 21.
- (D) deleção do braço curto do cromossomo 16.
- (E) deleção do braço curto do cromossomo 5.

Leia o caso a seguir para responder às questões **49** e **50**:

S.V.C., de 28 anos de idade, GII P0 AI, com idade gestacional de 31 semanas, deu entrada no pronto-socorro obstétrico, encaminhada do pré-natal, por pressão arterial: 150 x 100 mmHg e assintomática. Constataram-se nos exames laboratoriais: relação proteína na urina/creatinina na urina: 0,3, TGO: 15, TGP: 20, plaquetas: 150.000. Ao ultrassom obstétrico, foram verificados peso fetal no percentil 3, MBV: 3,5 cm, diástole zero na artéria umbilical, ducto venoso: 0,6. A paciente nega comorbidades.

- 49.** Considerando o caso apresentado, assinale o diagnóstico correto.
- (A) RCF precoce e hipertensão gestacional transitória.
 - (B) RCF precoce e pré-eclâmpsia.
 - (C) RCF tardia e iminência de eclâmpsia.
 - (D) RCF tardia e pré-eclâmpsia superajuntada.
 - (E) RCF tardia e HELLP parcial.
- 50.** Assinale a conduta correta a ser adotada para o caso apresentado.
- (A) Controle de pressão arterial e corticoide para maturação pulmonar fetal.
 - (B) Controle de pressão arterial e de ducto venoso.
 - (C) Complementação da vitalidade fetal com *doppler* de artéria cerebral média.
 - (D) Interrupção da gestação via alta.
 - (E) Indução do trabalho de parto com misoprostol.

