



PREFEITURA DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

012. PROVA OBJETIVA

MÉDICO I – GINECOLOGISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 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 do início 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 _____

Leia a tira a seguir para responder às questões 01 e 02:

Recruta Zero – Mort Walker



(Mort Walker, "Recruta Zero". <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>, 20.09.2025.)

01. O efeito de humor da tira decorre

- (A) do bom resultado obtido pelo paciente, mesmo ao arrepio da ordem médica.
- (B) da má vontade do profissional de apresentar as informações com correção.
- (C) da interpretação equivocada que o paciente fez das orientações médicas.
- (D) do fato de o paciente ter ingerido mais berinjelas do que o recomendado.
- (E) da confusão do médico quanto ao ingrediente que deveria ter recomendado.

02. Em relação à fala do primeiro quadro "Achei que você tinha dito que berinjela fatiada reduziria minha cintura.", a forma verbal que substitui "tinha dito" e o sentido expresso por "reduziria" são, correta e respectivamente:

- (A) diz; hipótese.
- (B) disse; certeza.
- (C) diria; ação futura.
- (D) dizia; certeza.
- (E) dissera; hipótese.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **03** a **10**:

Quando a ciência encontra o humano: a trajetória de um médico que enfrenta o câncer de próstata

Hoje, apresento a minha aula da vida: não apenas como médico e pesquisador, mas como alguém que viveu no próprio corpo aquilo que estuda diariamente – o câncer de próstata.

O resultado do exame trouxe uma verdade incômoda: mesmo conhecendo profundamente a medicina e tendo acesso à tecnologia mais avançada, eu estava vulnerável como qualquer homem.

Diante de três caminhos, precisei escolher. O primeiro, o mais tradicional, seria a cirurgia imediata, mas com chance maior de falhas. O segundo, apelidado por mim de “mítico”, reunia promessas milagrosas e pouco resultado real. E o terceiro, o mais longo, exigia paciência e disciplina: uma preparação com novos medicamentos que reduzem a força do tumor, seguida da cirurgia. Foi esse que abracei, por acreditar na ciência e confiar que a pesquisa moderna ainda pode abrir portas para resultados mais consistentes.

A escolha, no entanto, não me poupou do peso emocional. Os efeitos do tratamento foram intensos: um esvaziamento da energia, da disposição e até da identidade masculina. Era como se apagassem um motor vital. Mas não me entreguei. Segui com disciplina, exercícios e trabalho, buscando manter vivo o meu propósito. Passei a sentir na pele o que tantos pacientes me confiaram ao longo dos anos. Entendi, de forma brutal e transformadora, que, por trás de cada prontuário, há uma vida em suspensão, esperando uma resposta, um gesto de esperança.

O que era previsível mudou de repente: novos exames mostraram que minha chance de resposta era mínima. Pensei em desistir e partir logo para a cirurgia. Mas respirei fundo e investiguei a resposta ao tratamento. Um exame avançado revelou que o tumor havia encolhido mais de 80%. Segui até o fim do protocolo. A cirurgia, então, foi um sucesso: o tumor removido, as funções recuperadas, a vida retomada. A ciência havia cumprido seu papel, mas o processo inteiro me ensinou que a jornada emocional pode ser tão ou mais difícil do que a jornada clínica.

O câncer me tirou certezas e dogmas, mas me deu algo maior: a capacidade de olhar diferente para cada paciente, para cada vida que confia em mim. Não sou mais o mesmo médico, e esse é, hoje, o meu maior prêmio. Sou alguém que já atravessou a tempestade e, por isso, pode oferecer mais que técnica: pode oferecer presença, escuta e humanidade.

(Fabrício Carreterie. <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio>, 01.10.2025. Adaptado)

03. Ao relatar a sua trajetória no combate ao câncer de próstata, o autor revela que

- (A) precisou buscar no comportamento resiliente a forma de superar a sensação de sucumbir à doença, o que o fez rever também a forma como interage agora com seus pacientes.
- (B) estava tranquilo com a situação, uma vez que era profissional da área e sabia como se recuperar, embora tivesse dúvidas em relação a alguns tipos de tratamento severos.
- (C) ficou apreensivo com as possibilidades de tratamento, porque não confiava em nenhuma delas, uma vez que, sendo profissional da área médica, reconhecia perigo em todas.
- (D) precisaria de paciência e disciplina, qualidades que ele efetivamente tinha certeza de não possuir, uma vez que era uma pessoa já bastante fragilizada pela jornada emocional vivida.
- (E) optou pelo tratamento mais demorado, embora tivesse consciência de que não responderia a ele, já que os resultados dos primeiros exames sinalizavam resposta mínima a ele.

04. Considere as passagens:

- “A escolha, no entanto, não me **poupou** do peso emocional.” (4º parágrafo)
- “Entendi, de forma brutal e transformadora, que, por trás de cada prontuário, há uma vida em **suspensão**...” (4º parágrafo)
- “O câncer me tirou certezas e **dogmas**...” (6º parágrafo)

No contexto em que estão empregadas, as expressões destacadas significam, correta e respectivamente:

- (A) aproximou; apreensão; incertezas.
- (B) conscientizou; êxtase; ciladas.
- (C) protegeu; interrupção; preceitos.
- (D) resguardou; renovação; controvérsias.
- (E) livrou; transformação; preconceitos.

05. Considere as passagens:

- "... mas como alguém que viveu no próprio corpo aquilo que estuda diariamente – o câncer de próstata." (1º parágrafo)
- "O resultado do exame trouxe uma verdade incômoda: mesmo conhecendo profundamente a medicina e tendo acesso à tecnologia mais avançada, eu estava vulnerável como qualquer homem." (2º parágrafo)

Considerando o emprego do travessão, no primeiro parágrafo, e dos dois-pontos, no segundo, é correto afirmar que eles apresentam

- (A) diferentes funções na organização das informações, pois o primeiro sinaliza a inclusão de uma síntese e o segundo, de uma correção.
- (B) a mesma função na organização das informações, sinalizando a ampliação daquelas que os precedem.
- (C) a mesma função na organização das informações, sinalizando a retificação daquelas que os precedem.
- (D) diferentes funções na organização das informações, pois o primeiro sinaliza a retificação de uma informação e o segundo, a ampliação.
- (E) a mesma função na organização das informações, sinalizando a inclusão de ideias opostas àquelas que os precedem.

06. O termo destacado está empregado em sentido próprio na passagem:

- (A) "Diante de três **caminhos**, precisei escolher." (3º parágrafo)
- (B) "Foi esse que **abracei**, por acreditar na ciência..." (3º parágrafo)
- (C) "A escolha, no entanto, não me poupou do **peso** emocional." (4º parágrafo)
- (D) "Pensei em desistir e partir logo para a **cirurgia**." (5º parágrafo)
- (E) "Mas **respirei** fundo e investiguei a resposta ao tratamento." (5º parágrafo)

07. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.

- (A) Me senti vulnerável como qualquer homem, quando o resultado do exame apontou um câncer de próstata.
- (B) Tendo cumprido-se o papel da ciência, percebi o impacto que a jornada emocional teve em minha vida.
- (C) Agora que vejo-me sem certezas e dogmas, olho diferente para meus pacientes, para quem confia em mim.
- (D) Os pacientes confidenciaram-me coisas ao longo dos anos, que agora era eu que estava sentindo na pele.
- (E) Encontraria-me, então, diante de três caminhos. O primeiro, o mais tradicional, seria a cirurgia imediata.

08. Considere as passagens:

- "... **não apenas** como médico e pesquisador, **mas** como alguém que viveu no próprio corpo aquilo que estuda diariamente..." (1º parágrafo)
- "... **mesmo** conhecendo profundamente a medicina e tendo acesso à tecnologia mais avançada, eu estava vulnerável como qualquer homem." (2º parágrafo)
- "A escolha, **no entanto**, não me poupou do peso emocional." (4º parágrafo)

No contexto em que estão empregadas, as expressões destacadas "não apenas ... mas", "mesmo" e "no entanto" exprimem, correta e respectivamente, sentidos de:

- (A) adição; oposição; oposição.
- (B) oposição; causa; conclusão.
- (C) adição; tempo; consequência.
- (D) oposição; oposição; oposição.
- (E) oposição; comparação; adição.

09. Não me entreguei _____ ideias negativas e segui com disciplina, exercícios e trabalho _____ fim de manter vivo o meu propósito e chegar bem _____ cirurgia. Depois de atravessar a tempestade, posso oferecer _____ meus pacientes mais do que técnica: presença, escuta e humanidade.

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) à ... à ... a ... a
- (B) às ... a ... à ... a
- (C) a ... à ... à ... a
- (D) as ... a ... à ... à
- (E) às ... à ... a ... à

10. A concordância está em conformidade com a norma-padrão em:

- (A) A disciplina, os exercícios e o trabalho retomados foi uma forma de seguir e manter vivo o meu propósito.
- (B) Se existia certezas e dogmas de minha parte, o câncer tirou-os de mim, todavia me deu algo maior.
- (C) Senti na pele o que bastante pacientes que haviam no hospital me confidenciavam ao longo dos anos.
- (D) A jornada emocional e a jornada clínica não é a mesma coisa, embora as duas sejam difícil de enfrentar.
- (E) Tudo mudou: a realização de novos exames mostrou que minhas chances de resposta eram mínimas.

11. Um médico atuando na Estratégia Saúde da Família do município atende uma mulher de 32 anos com queixa e corrimento vaginal persistente há duas semanas. A paciente relata que já utilizou, por conta própria, um tratamento anteriormente prescrito, sem sucesso. Ela também menciona que sua parceira sexual apresenta sintomas semelhantes. Após o exame clínico e a coleta de exames complementares, o médico institui o tratamento adequado.

Considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e os princípios da integralidade e resolutividade da atenção, a conduta mais apropriada é

- (A) orientar a paciente sobre o esquema terapêutico prescrito, verificar sua compreensão e reforçar a necessidade de retorno caso os sintomas persistam.
- (B) notificar o caso à vigilância epidemiológica (Sistema de Informação de Agravavos de Notificação – SINAN) e aguardar os resultados laboratoriais antes de discutir condutas adicionais.
- (C) articular com a equipe de saúde para garantir a abordagem da parceira, o acompanhamento do casal e a orientação sobre medidas preventivas.
- (D) encaminhar a paciente ao serviço de infectologia, priorizando a avaliação especializada em função do histórico de automedicação.
- (E) recomendar, além da necessidade do tratamento medicamentoso prescrito, abstinência sexual até o desaparecimento dos sintomas.

12. A Constituição Federal de 1988 define as bases do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece as diretrizes fundamentais para que as ações e serviços públicos de saúde componham uma rede regionalizada e hierarquizada.

Com base nesse dispositivo constitucional, é correto afirmar que

- (A) o sistema será financiado exclusivamente com recursos da seguridade social da União e dos Estados, cabendo aos Municípios executar ações de média e alta complexidade.
- (B) o atendimento integral é uma diretriz do sistema, priorizando ações assistenciais e curativas, sem prejuízo das atividades de promoção e prevenção.
- (C) a participação da comunidade na gestão do sistema é uma diretriz constitucional, efetivada por meio dos Conselhos e Conferências de Saúde em cada esfera de governo.
- (D) as instituições privadas com fim lucrativo são impedidas de participar da assistência à saúde, assegurando o caráter exclusivamente estatal e gratuito do SUS.
- (E) a descentralização é uma diretriz do SUS que estabelece que União, Estados e Municípios possuem as mesmas atribuições na execução das ações e serviços de saúde.

13. Um técnico de enfermagem sofre um acidente perfurocortante durante a administração de medicação em um paciente internado em hospital público. O serviço de saúde realiza o atendimento imediato, com limpeza do ferimento e coleta de exames para controle sorológico.

Com relação à notificação desse acidente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), é correto afirmar que

- (A) o acidente deve ser notificado apenas se houver confirmação de soroconversão.
- (B) o acidente deve ser notificado como acidente de trabalho somente se o técnico possuir vínculo empregatício formal.
- (C) a notificação deve ser realizada imediatamente após o acidente por se tratar de agravo de notificação compulsória.
- (D) somente o médico de atendimento, que firmar o diagnóstico, pode realizar a notificação.
- (E) a notificação deve ser feita por qualquer profissional de saúde, no prazo de até sete dias após o evento.

14. O médico atende um paciente de 55 anos, assintomático, com índice de massa corporal (IMC) de 32 kg/m² e histórico familiar de diabetes *mellitus* tipo 2. Durante a consulta, aproveita para aconselhar o paciente a intensificar a prática de exercícios físicos e a aderir a uma dieta mediterrânea, a fim de reduzir seu risco cardiovascular e metabólico.

Essa ação específica pode ser classificada como Prevenção

- (A) Quaternária.
- (B) Terciária.
- (C) Secundária.
- (D) Primária.
- (E) Primordial.

15. Uma equipe de pesquisadores deseja avaliar a eficácia de um novo programa educativo para reduzir a incidência de diabetes tipo 2 em adultos com pré-diabetes na Estratégia Saúde da Família. O programa inclui consultas mensais com nutricionista, sessões de atividade física em grupo e acompanhamento por agente comunitário de saúde.

Assinale a alternativa que apresenta o desenho de estudo epidemiológico mais adequado para investigar a eficácia desta intervenção.

- (A) Estudo transversal, aplicando questionários sobre hábitos de vida antes e após a intervenção.
- (B) Ensaio clínico randomizado, alocando os participantes aleatoriamente para o grupo de intervenção ou grupo controle.
- (C) Estudo de coorte retrospectivo, analisando prontuários de pacientes que já participaram de programas similares.
- (D) Estudo ecológico, comparando taxas de diabetes entre unidades de saúde que implementaram o programa.
- (E) Estudo de caso-controle, recrutando pacientes que desenvolveram diabetes e comparando com aqueles que não desenvolveram.

- 16.** Em uma reunião de avaliação de indicadores de saúde, uma equipe técnica da secretaria municipal analisa dados sobre mortalidade infantil, incidência de doenças infecciosas e esperança de vida ao nascer. O objetivo é identificar qual indicador expressa, de forma mais ampla, o resultado acumulado das condições de vida, da cobertura de políticas públicas e da qualidade dos serviços de saúde, permitindo comparações consistentes entre diferentes regiões e períodos.
- O indicador que melhor cumpre com essa função é:
- (A) Esperança de Vida ao Nascer (EVN).
 - (B) Taxa Bruta de Mortalidade (TBM).
 - (C) Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).
 - (D) Coeficiente de Prevalência de Hipertensão Arterial.
 - (E) Taxa de Mortalidade Materna.
- 17.** Um médico da UBS precisa encaminhar um paciente para realização de uma cirurgia eletiva de catarata. Para que esse encaminhamento seja aceito e o paciente agendado no serviço especializado, é necessário que o médico preencha o seguinte documento oficial:
- (A) Guia de Encaminhamento do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), vinculada ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
 - (B) Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC), registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
 - (C) Solicitação de Avaliação Oftalmológica Especializada, emitida pela Central Municipal de Regulação.
 - (D) Formulário de Registro de Procedimentos Ambulatoriais (RAAS), utilizado para acompanhamento de atendimentos especializados.
 - (E) Guia de Autorização Hospitalar (AIH), obrigatória para internações e procedimentos cirúrgicos realizados em regime hospitalar.
- 18.** Durante uma consulta de rotina, uma paciente de 65 anos, saudável, manifesta preocupação em prevenir o Herpes-Zóster após um familiar ter apresentado complicações graves. Ela pergunta ao médico da Unidade Básica de Saúde sobre a disponibilidade da vacina. Segundo as diretrizes atuais do Programa Nacional de Imunizações (PNI), a conduta correta é
- (A) aplicar a vacina viva atenuada (Zostavax), disponível no SUS para idosos a partir de 60 anos.
 - (B) indicar a vacina Varicela, disponível no SUS, em duas doses para quem nunca teve a doença.
 - (C) orientar que a vacina recombinante (Shingrix) está indicada, mas disponível apenas na rede privada ou nos CRIE para imunodeficientes.
 - (D) reforçar que, por ser hígida, deve manter apenas a vacinação anual contra Influenza.
 - (E) esclarecer que as vacinas contra Herpes-Zóster (atenuada e recombinante) não estão incorporadas ao PNI, sendo priorizadas outras vacinas para idosos, como Influenza e Pneumocócica.
- 19.** Em uma reunião de equipe na UBS, um médico propõe criar grupos de caminhada e oficinas de culinária saudável voltadas a pessoas com hipertensão e diabetes, com o objetivo de fortalecer vínculos, estimular o autocuidado e compartilhar a responsabilidade pelo tratamento entre equipe e usuários.
- Considerando os princípios do Programa Nacional de Humanização (PNH) do SUS, essa iniciativa expressa de forma mais direta o princípio denominado
- (A) Gestão participativa dos processos de trabalho em saúde.
 - (B) Transversalidade.
 - (C) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
 - (D) Autonomia e protagonismo dos sujeitos.
 - (E) Direito à saúde e à cidadania.
- 20.** Em uma Unidade Básica de Saúde, o médico acompanha uma paciente de 47 anos com dor lombar crônica e sintomas depressivos leves. Durante as consultas, percebe que as queixas físicas estão relacionadas a sobrecarga emocional e a dificuldades familiares. Ele decide reunir a equipe multiprofissional para compreender melhor o contexto social, familiar e emocional da paciente e, em conjunto com ela, construir um plano de cuidado que envolva acompanhamento psicológico, fisioterapia e apoio familiar.
- A ferramenta da atenção primária que melhor orienta essa conduta é o
- (A) Projeto terapêutico singular.
 - (B) Ecomapa.
 - (C) Genograma.
 - (D) Método SOAP.
 - (E) Método clínico centrado na pessoa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A doença trofoblástica gestacional (DTG) é o termo aplicado a um grupo de tumores relacionados à gestação. Por ser doença rara, deve ser tratada em centro de referência, onde as pacientes recebem tratamento com apropriadas técnicas de esvaziamento uterino, dosagem precisa de beta-hCG e esquema quimioterápico exitoso, permitindo, assim, a cura sistemática.

Em relação a essa morbidade, assinale a alternativa correta.

- (A) Complicações clínicas, como pré-eclâmpsia precoce, hipertireoidismo, anemia e hiperêmese gravídica, são mais comumente observadas nos casos de mola hidatiforme incompleta.
- (B) Indução do abortamento e a histerotomia são recomendadas para esvaziamento uterino.
- (C) Os ovários apresentam-se com grandes teratomas, geralmente bilaterais.
- (D) Diante de pré-eclâmpsia em gravidez precoce, o sulfato de magnésio deve ser iniciado antes do procedimento cirúrgico, conforme recomenda o esquema de Zuspan, na dose de 4g (dose de ataque), seguida de 1 a 2 g/hora por via intravenosa.
- (E) Pacientes que tiveram gravidez molar apresentam cerca de 5% de chance de cursar com uma gravidez não molar nas próximas gestações.

22. O seguimento pós-molar é de extrema importância para assegurar a adesão à vigilância hormonal de beta-hCG e a melhora da qualidade de vida das pacientes e de seu futuro reprodutivo.

O conhecimento médico, com estudos constantes e atualizações, é fundamental para melhorar os cenários clínico e assistencial prestados às mulheres brasileiras.

Assinale a alternativa que representa corretamente o momento pós-esvaziamento uterino de uma gestação molar em que deve ser dosado o beta-hCG, a fim de afastar a possibilidade de neoplasia trofoblástica gestacional, de acordo com a FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria) e ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists).

- (A) Imediatamente após o esvaziamento uterino e, após, a cada 3 dias, até a normalização.
- (B) Imediatamente após o esvaziamento uterino e, após, a cada 7 dias, até a normalização.
- (C) A cada 14 dias, a partir do esvaziamento uterino, até a normalização.
- (D) A cada 21 dias, a partir do esvaziamento uterino, até a normalização.
- (E) Após 42 dias do esvaziamento uterino e, após, a cada mês, até a normalização.

23. G.B.V., 32 anos, GIII P0 AII, idade gestacional de 8 semanas pela DUM. Refere ciclos menstruais irregulares antes da gestação. Submetida à ultrassom transvaginal que demonstrou gestação tópica, com diâmetro médio do saco gestacional de 20 mm, CCN 3 mm, porém com ausência de batimentos cardio-embriônicos. Refere sangramento escuro em pequena quantidade há 3 dias, associado à cólica leve. Ao toque vaginal: colo impérvio, amolecido.

Em relação a esse caso, assinale o diagnóstico mais provável e a conduta correta.

- (A) Aborto retido; AMIU (aspiração manual intrauterina).
- (B) Ameaça de abortamento; repouso relativo e abstinência sexual.
- (C) Aborto incompleto; misoprostol 800 mcg via vaginal.
- (D) Aborto em curso; ergotrate IM.
- (E) Aborto inevitável; novo ultrassom em cerca de 10 dias.

24. Em 2021, o câncer de mama tornou-se o câncer mais frequentemente diagnosticado no mundo. De acordo com as recomendações para o rastreamento do câncer de mama no Brasil, do Colégio Brasileiro de Radiologia, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria, assinale a alternativa correta.

- (A) Recomenda-se o rastreamento bianual com mamografia para as mulheres a partir dos 50 anos.
- (B) Não se recomenda ultrassonografia como rastreamento suplementar em mulheres com risco habitual, incluindo as com mamas densas.
- (C) Para mulheres com estimativa de risco alto para o câncer de mama, a ultrassonografia deve ser priorizada em relação à ressonância magnética.
- (D) Recomenda-se que a tomossíntese, quando disponível, seja realizada com a mamografia, mesmo nas mulheres de risco populacional usual.
- (E) Mulheres com mutação patogênica do gene BRCA1 devem realizar a ressonância magnética anualmente, a partir da idade em que o parente de 1º grau desenvolveu a doença.

25. F.N.B., 23 anos, solteira, vem ao pronto-socorro ginecológico queixando-se de dor em hipogástrio há 6 dias, além de corrimento amarelado de odor fétido e dispareunia de profundidade. Já procurou ginecologista por 2 outras vezes por leucorreia com odor forte. Ao exame físico: TAX 38 °C, abdome doloroso à palpação de hipogástrio, com dor à descompressão brusca negativa. Especular: secreção vaginal amarela e bolhosa, em moderada quantidade. Ao toque vaginal bimanual: dor à mobilização do colo uterino. Anexos não palpáveis.

De acordo com esse caso, assinale a alternativa que representa, respectivamente, o diagnóstico mais provável e o tratamento mais adequado.

- (A) Ooforite; azitromicina 1g via oral em dose única + metronidazol 2 g VO em dose única.
- (B) Salpingite; ciprofloxacino 500 mg VO de 12/12 horas por 3 dias + metronidazol 2 g em dose única VO.
- (C) Apendicite; metronidazol 500 mg de 8/8h EV + gentamicina 1,5 mg/kg/ dia, EV + clindamicina 900 mg EV 8/8h.
- (D) Endometrite aguda; ceftriaxone 250 mg IM em dose única + doxiciclina 100 mg 12/12 horas por 14 dias VO + metronidazol 500 mg VO por 14 dias.
- (E) Abdome agudo por rompimento de abscesso tubo ovariano; internação e cirurgia de urgência.

26. G.N.S., 35 anos, primigesta, idade gestacional de 10 semanas, IMC 26 kg/m², vem à segunda consulta de pré-natal com resultado de glicemia de jejum de 92 mg/dL.

Com relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de diabetes gestacional.
- (B) Trata-se de um caso de *overt diabetes*.
- (C) Trata-se de diabetes tipo II.
- (D) Deve-se solicitar TOTG com idade gestacional de 24-28 semanas.
- (E) Deve-se solicitar hemoglobina glicada e insulina de jejum para complementação diagnóstica.

Para responder às questões **27** e **28**, leia o caso a seguir:

F.R.B., 32 anos, GI PI (1N) A0, idade gestacional de 8 semanas, veio ao pronto-socorro com queixa de sangramento vaginal vermelho escuro há cerca de 1 semana e início súbito de dor em fossa ilíaca direita. Nega exame de imagem prévio nessa gestação. Ao exame físico: paciente em BEG, hipocorada +/4+, PA 90 x 60 mmHg, FC 105 bpm. Abdome: dor à descompressão brusca positiva. Ao toque vaginal bimanual: colo impérvio e amolecido, fundo uterino intra-pélvico. Especular: vagina suja de sangue, sem sangramento ativo.

27. Assinale a alternativa que representa o diagnóstico mais provável.

- (A) Cisto de corpo lúteo hemorrágico.
- (B) Torção de ovário.
- (C) Mola hidatiforme.
- (D) Prenhez ectópica rota.
- (E) Abortamento incompleto.

28. Assinale a alternativa que representa a conduta inicial adequada.

- (A) Hidratação EV, usg tv, beta-HCG quantitativo, Hb e Htco.
- (B) Hidratação EV, antibioticoprofilaxia e TC de abdome.
- (C) Hidratação, antibioticoterapia VO e usg de abdome total.
- (D) Hidratação, antibioticoprofilaxia VO e usg transvaginal.
- (E) Transfusão sanguínea, FAST guiado por usg de abdome total e beta-hCG quantitativo.

Para responder às questões de **29** a **31**, leia o caso a seguir:

T.B.S., GII PI (1C) há 4 anos A0, IG 34 semanas, deu entrada no PSO referindo cefaleia e epigastralgia. Ao exame físico: REG, com PA de 140 x 90 mmHg, dinâmica uterina ausente, tônus uterino normal. Resultados de exames laboratoriais: proteinúria/creatinúria — 0,6; plaquetas — 99 mil/mm³; Hb: 9,2 g/dL; DHL: 980 U/L; AST: 110 UI/L; ALT: 130 UI/L. Paciente foi submetida ao ultrassom obstétrico com doppler que identificou: peso fetal no p9, circunferência abdominal no p8; bcf: 140 bpm, doppler de artérias uterinas: IP no p > 95; doppler de artérias umbilicais com diástole zero. IP do ducto venoso: 0,6. MBV: 3 cm.

29. Com relação ao caso apresentado, assinale os diagnósticos corretos.

- (A) RCIU tardio; eclâmpsia.
- (B) RCIU tardio; síndrome HELLP.
- (C) RCIU precoce; hipertensão crônica.
- (D) RCIU precoce; pré-eclâmpsia superajuntada.
- (E) Feto PIG; hipertensão gestacional.

30. De acordo com esse caso, assinale a interpretação correta, em relação ao doppler.

- (A) A relação cérebro/ placentária encontra-se > 1.
- (B) O índice de pulsatilidade da artéria umbilical encontra-se diminuído.
- (C) O índice de resistência da artéria cerebral média encontra-se, provavelmente, aumentado.
- (D) O Doppler do ducto vanoso encontra-se alterado.
- (E) O traçado das artérias uterinas apresenta-se, provavelmente, com incisura protodiastólica.

31. Com relação ao caso apresentado, assinale a conduta correta.

- (A) Ampicilina dose de ataque e manutenção e parto cesariano.
- (B) Sulfato de magnésio EV e parto cesariano.
- (C) Preparo do colo uterino com sonda de Foley.
- (D) Misoprostol para indução do trabalho de parto.
- (E) Controle de ducto venoso diário até idade gestacional de 37 semanas.

32. Paciente primigesta, 32 anos, idade gestacional cronológica de 11 semanas e 4 dias, veio à medicina fetal para ultrassom morfológico de 1º trimestre. Nega comorbidades. Durante o exame, identificados: CCN (comprimento cabeça-nádegas): 43 mm, BCE: 160 bpm, osso nasal presente, translucência nugal de 2 mm. IP médio de artérias uterinas no percentil 95. Ducto venoso com onda A positiva. Regurgitação da tricúspide ausente. Placenta anterior, grau 0 de Grannum, ILA subjetivamente normal.

De acordo com esse caso, e com base nos conhecimentos sobre o ultrassom morfológico de primeiro trimestre, assinale a alternativa correta.

- (A) Translucência nugal de 2 mm indica risco elevado para cromossomopatias.
- (B) O cálculo de risco para possibilidade de pré-eclâmpsia com IG < 37 semanas é alto.
- (C) Regurgitação de tricúspide ausente é fator de risco para cromossomopatias.
- (D) Com CCN de 43 mm não é possível calcular riscos de pré-eclâmpsia e de trissomias.
- (E) Osso nasal é marcador menor para cromossomopatias.

33. FC.B., 26 anos, primigesta, IG (por usg obst. inicial): 25 semanas e 6 dias, veio à medicina fetal para ultrassom obstétrico com doppler. Assintomática e normotensa. Nega comorbidades. Ultrassom morfológico de segundo trimestre: morfologia normal. Refere não ter realizado ultrassom morfológico de primeiro trimestre. Ao ultrassom de hoje: feto em apresentação pélvica, com peso fetal no percentil 3 e circunferência abdominal no percentil 8, BCF: 150 bpm, MBV (maior bolsão vertical): 35 mm; doppler de artérias uterinas: IP médio no p 99; artéria umbilical com diástole zero. Ducto venoso: IP: 0,67 cm/seg. PA: 130 x 80 mmHg.

De acordo com esse caso, assinale a conduta mais adequada.

- (A) Corticoterapia e antibioticoprofilaxia, e interrupção do parto via alta.
- (B) Corticoterapia e indução do trabalho de parto com misoprostol.
- (C) Internação para controle diário de ducto venoso.
- (D) Internação para controle diário da relação cérebro-placentária.
- (E) Internação para controle de ILA a cada 3 dias, controles pressóricos e controle de fluxo na artéria cerebral média.

34. Paciente de 29 anos vem ao consultório ginecológico com dúvidas a respeito da vacinação contra o HPV. Nega vacinação anterior contra esse vírus.

De acordo com o posicionamento da Febrasgo, em relação à vacinação contra o HPV na mulher adulta e de acordo com o atual esquema de vacinação do PNI (Programa Nacional de imunização) do Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacina quadrivalente é oferecida pelo SUS para meninas e meninos de 9 a 14 anos de idade no esquema de 2 doses.
- (B) O Ministério da Saúde tem realizado um esquema de vacinação de resgate para pessoas não vacinadas anteriormente, que se situam na faixa etária entre 20-30 anos.
- (C) Para grupos específicos como pessoas imunocomprometidas e vítimas de violência sexual, adota-se o esquema de três doses.
- (D) Para pessoas > 45 anos, a Febrasgo não mais indica a vacina contra o HPV.
- (E) A revacinação com a HPV9 não é indicada para as pessoas que já tomaram o HPV2 ou HPV4.

35. A Academia Americana de Pediatria e o Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas publicaram em conjunto diretrizes que recomendam a avaliação de meninas em caso de ausência de brotos mamários e ausência da menarca até idades determinadas.

Assinale a alternativa que apresenta uma das características definidas pela Academia Americana de Pediatria e pelo Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas, que indica a avaliação de meninas para puberdade tardia.

- (A) Ausência de menarca em até 1 ano após a telarca.
- (B) Ausência de menarca aos 14 anos de idade.
- (C) Ausência de brotos mamários aos 13 anos de idade.
- (D) Menarca ocorrendo antes da telarca.
- (E) Pubarca ocorrendo antes da telarca.

36. Paciente puérpera, no 21º dia pós-parto cesariano, em amamentação materna exclusiva, desejando de imediato, método anticoncepcional. Nega comorbidades. Parto cesariano ocorreu sem intercorrências.

Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que representa a melhor opção para esse caso.

- (A) Implante de etonogestrel.
- (B) Diu de levonorgestrel.
- (C) Diu de cobre.
- (D) Pílula combinada via oral.
- (E) Anel vaginal.

37. G.B.D., 50 anos, vêm ao consultório ginecológico queixando-se de ciclos menstruais irregulares, com períodos de sangramento vaginal aumentado, falha de memória, calorões noturnos, insônia. IMC: 30 kg/m². Submetida a exames de rotina, em que foram identificados: FSH: 80 mUI/mL, estradiol 5 ng/dL, triglicerídeos 60 mg/dL, colesterol total: 190 mg/dL e LDL: 120 mg/dL. Ultrassom transvaginal: sem alterações, com eco endometrial de 4 mm. Mamografia: BI-RADS 2.

Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que representa o tratamento mais adequado.

- (A) Tibolona.
- (B) Cimicifuga racemosa, via oral.
- (C) Progesterona isolada, via oral.
- (D) Estrogênio transdérmico e progesterona via oral.
- (E) Estrogênio mais progesterona em combinação, via oral.

38. Jovem, de 16 anos de idade, vem ao consultório ginecológico referindo não ter tido a menarca. Não apresenta caracteres sexuais secundários. Ao ultrassom, identifica-se o útero, porém não as gônadas. Os exames hormonais demonstram hipogonadismo hipergonadotrófico.

Em relação ao diagnóstico e resultado de exame laboratorial mais prováveis, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de hiperprolactinemia, com FSH de valor normal.
- (B) Trata-se de SOP (síndrome de ovários policísticos), com valor de FSH aumentado.
- (C) Trata-se de disgenesia gonadal, com valor de FSH aumentado.
- (D) Trata-se de disfunção hipotálamo – hipofisária, com FSH diminuído.
- (E) Trata-se de puberdade tardia constitucional, com valor de FSH diminuído.

39. Paciente, de 31 anos, vem ao retorno de consulta ginecológica com resultado de DNA-HPV com subtipo 31 positivo. Submetida à citologia, com resultado negativo para alterações.

Diante desse caso e, de acordo com as novas Diretrizes Brasileiras para Rastreamento de Câncer de Colo Uterino, aprovadas em agosto de 2025, assinale a conduta correta.

- (A) Repetir citologia em 3 anos.
- (B) Solicitar colposcopia em 6 meses.
- (C) Solicitar colposcopia em 1 ano.
- (D) Repetir DNA-HPV em 1 ano.
- (E) Realizar CAF (cauterização de alta frequência).

40. F.B.E., 38 anos, secundípara, menarca aos 13 anos, vêm ao consultório ginecológico com queixas de irritabilidade, fogachos e falha de memória. Refere ciclos menstruais irregulares, duração de 5 dias, com fluxo variando entre hipermenorreia e oligomenorreia. Trouxe exames laboratoriais: FSH: 40, estradiol 20, insulina de jejum 15, usg transvaginal com eco endometrial de 2 mm, ovários para uterinos, sendo ovário direito volume: 2cc e ovário esquerdo: vol. 1,9 cc.

De acordo com esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de síndrome dos ovários policísticos.
- (B) Trata-se de um caso de aumento de risco para câncer de mama.
- (C) Trata-se de uma paciente no menacme, sendo necessário solicitação de LH para diagnóstico.
- (D) Trata-se de provável insuficiência ovariana precoce.
- (E) Trata-se de um provável caso de sangramento uterino anormal por causa anatômica.

