



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

036. PROVA OBJETIVA

MÉDICO ESPECIALISTA – 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 desse 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, assinando 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 _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de 01 a 10:

Cuidar de quem cuida

Responder a uma pergunta várias vezes, lidar com uma crise de agressividade e insistir para que o ente querido se almente ou tome banho. Esses são alguns dos desafios enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. Na sua maioria, são mulheres, mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se dedicam àqueles que precisam de ajuda, compreensão e afeto.

Não raro, o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, de São Paulo. Batizado de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. Ou seja, foi testado e aprovado.

O Hospital Oswaldo Cruz treina agentes comunitários que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico, nas quais aprendem técnicas de manejo do estresse. O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).

Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a sua saúde; a reconhecer os padrões de comportamento do idoso e o seu próprio comportamento para evitar gatilhos e reações negativas ou impulsivas; a fortalecer a comunicação com a pessoa com demência e com outros membros da família; a evitar a solidão; a resgatar pequenos prazeres; e a planejar o futuro. Não menos importante, há técnicas de relaxamento, com exercícios de respiração, meditação e alongamento.

O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). Já não era sem tempo, haja vista que, segundo o *Relatório Nacional sobre a Demência: Epidemiologia, (Re)Conhecimento e Projeções Futuras*, divulgado pelo Ministério da Saúde em setembro do ano passado, 8,5% da população com 60 anos ou mais convive com a demência. São nada menos do que 1,8 milhão de brasileiros idosos nessa condição. Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.

Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada por todo o SUS, em todo o país. Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos.

(Editorial, Disponível em: <https://www.estadao.com.br/opiniaio>, 02.11.2025. Adaptado)

01. De acordo com o editorial, o projeto-piloto Escada tem como finalidade

- (A) afastar os cuidadores de suas atribuições profissionais para que possam especializar-se nos cuidados aos idosos com demência, participando de oito sessões contínuas, com atendimento psicológico.
- (B) revisar os protocolos de cuidados com as pessoas idosas com demência, porque o número de idosos é alto atualmente e projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.
- (C) aliar as atribuições de cuidados da família com idoso com demência às dos cuidadores, para que não haja, para nenhuma das partes, sobrecarga de tarefas, evitando-se, assim, angústia, estresse e depressão.
- (D) oferecer às famílias que têm um idoso com demência serviços de atendimento especializado, tanto para o doente quanto aos demais familiares, evitando sobrecarga à saúde física e emocional das pessoas.
- (E) estabelecer um protocolo para os cuidadores de idosos, de tal forma que essas pessoas se dediquem ao próprio cuidado, evitando danos à saúde física e mental decorrentes da rotina vivenciada.

02. Analisando-se os dados apresentados no texto, conclui-se corretamente que a quantidade de idosos com demência no Brasil é

- (A) alta, e há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (B) inexpressiva, mas tende a aumentar nas próximas décadas.
- (C) baixa, e não há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (D) alta, mas não há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (E) baixa, e há previsão de que diminua nas próximas décadas.

03. Com a frase do 5º parágrafo “Já não era sem tempo...”, o editorial manifesta, em relação ao projeto-piloto Escada, seu ponto de vista
- (A) contrário, apresentando, em seguida, os argumentos para a sua oposição.
 - (B) favorável, apresentando, em seguida, as sugestões para a sua implementação.
 - (C) de dúvida, apresentado, em seguida, os seus possíveis pontos negativos.
 - (D) contrário, apresentando, em seguida, as consequências nefastas de sua implementação.
 - (E) favorável, apresentando, em seguida, a justificativa para o seu posicionamento.
04. O termo destacado está empregado em sentido próprio em:
- (A) Esses são alguns dos **desafios** enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. (1º parágrafo)
 - (B) **Batizado** de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. (2º parágrafo)
 - (C) Só assim serão garantidas **saúde** mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
 - (D) Não raro, o **peso** dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. (2º parágrafo)
 - (E) Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode **impactar** a sua saúde... (4º parágrafo)
05. Sem prejuízo ao sentido do texto, na passagem do 2º parágrafo “**Não raro**, o peso dessa rotina **implica** angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para **atenuar** esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia...”, as expressões podem ser substituídas, correta e respectivamente, por:
- (A) Habitualmente; promove; eliminar.
 - (B) Ocasionalmente; reforça; dissipar.
 - (C) Eventualmente; envolve; analisar.
 - (D) Frequentemente; acarreta; amenizar.
 - (E) Intermitentemente; acaba; abrandar.
06. O motivo por que se empregam as vírgulas na passagem do 3º parágrafo “O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).” também se aplica às passagens:
- (A) ... o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão... (2º parágrafo) / Ou seja, foi testado e aprovado. (2º parágrafo)
 - (B) ... mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas... (1º parágrafo) / ... com exercícios de respiração, meditação e alongamento. (4º parágrafo)
 - (C) Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia... (2º parágrafo) / Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada... (6º parágrafo)
 - (D) ... que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico... (3º parágrafo) / Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência... (5º parágrafo)
 - (E) O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). (5º parágrafo) / Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. (6º parágrafo)
07. Considere a frase a seguir:
- Na sua maioria, são mulheres, mas _____ também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se entregam ao zelo _____ que _____ de ajuda, compreensão e afeto.
- Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:
- (A) é comum ... por aqueles ... anseiam
 - (B) são comuns ... naqueles ... reclamam
 - (C) se flagram ... para aqueles ... clamam
 - (D) existem ... daqueles ... carecem
 - (E) existe ... àqueles ... necessitam
08. Considerando-se o emprego do acento indicativo da crase e a concordância nominal, em conformidade com a norma-padrão, na frase do 6º parágrafo “Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida **àqueles** que cuidam dos seus e precisam cuidar de si **mesmos**.”, as expressões destacadas podem ser substituídas, respectivamente, por:
- (A) às pessoas ... próprias
 - (B) à pessoas ... próprios
 - (C) à qualquer pessoa ... próprios
 - (D) à quem ... próprios
 - (E) à quem ... próprio

09. Na passagem do 1º parágrafo "... e insistir para que o ente querido se alimente ou tome banho.", a expressão destacada faz uma alusão a uma pessoa da família. Outro termo que remete à ideia de família está corretamente destacado em:

- (A) ... e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a **sua** saúde... (4º parágrafo)
- (B) ... **que** replicam o protocolo junto dos cuidadores... (3º parágrafo)
- (C) ... **essa** é uma política pública necessária. (6º parágrafo)
- (D) Na **sua** maioria, são mulheres, mas há também homens... (1º parágrafo)
- (E) ... àqueles que cuidam dos **seus** e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)

10. De acordo com a norma-padrão, a passagem do 6º parágrafo "Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária." admite a seguinte reescrita:

- (A) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vinda. Em virtude do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (B) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindo. Por causa do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (C) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Devido ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (D) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Devido o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (E) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Em virtude ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.

11. Um estado brasileiro enfrenta dificuldades financeiras para manter hospitais regionais de média e alta complexidade. Como alternativa, o governo estadual propôs concentrar esses serviços em um único hospital de referência, localizado na capital, argumentando que a medida permitiria reduzir custos e otimizar a qualidade do atendimento, por meio da concentração de recursos tecnológicos e humanos especializados.

Considerando as diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS), a proposta apresentada

- (A) está de acordo com a diretriz de hierarquização, pois define um nível superior de atenção responsável por todos os casos complexos do estado.
- (B) segue o princípio da participação social, uma vez que propõe mudanças estruturais a partir da avaliação técnica da Secretaria Estadual de Saúde.
- (C) contraria os princípios de descentralização e integralidade ao restringir o acesso a serviços especializados e concentrar decisões e recursos em um único território.
- (D) promove a equidade ao garantir que pacientes de todas as regiões recebam o mesmo tipo de atendimento, em um serviço tecnicamente mais qualificado.
- (E) fortalece a regionalização, ao permitir que os fluxos de referência e contrarreferência sejam centralizados em um serviço único, facilitando o controle da rede.

12. Um município de médio porte deixou de realizar as reuniões periódicas do seu Conselho Municipal de Saúde e não apresentou o Relatório Anual de Gestão nos últimos dois anos. Mesmo assim, a gestão local solicitou o repasse fundo a fundo de recursos federais para custeio das ações de Atenção Primária, alegando que o recurso é necessário para a execução das políticas públicas.

Considerando as disposições da Lei Federal nº 8.142/1990, a situação descrita

- (A) não fere a lei, pois as transferências intergovernamentais entre governo federal e município são automáticas e independem da participação social na gestão do sistema.
- (B) é irregular, uma vez que o funcionamento do conselho de saúde e a elaboração dos relatórios de gestão são condições necessárias para as transferências de recursos.
- (C) apenas exige correção formal, podendo o município receber os recursos e regularizar as suas pendências ao final do ciclo de 4 anos de gestão.
- (D) está de acordo com a legislação, pois a ausência do conselho não impede o recebimento de recursos, uma vez que os serviços de saúde estão em funcionamento.
- (E) configura infração administrativa apenas se o município deixar de aplicar os recursos na Atenção Primária, não havendo relação direta com o controle social.

13. De acordo com a Lei Federal nº 8.142/1990, qual é a principal diferença entre os conselhos de saúde e as conferências de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Os conselhos tratam de políticas locais, e as conferências discutem a implementação de programas federais.
- (B) Os conselhos reúnem gestores e usuários, e as conferências reúnem apenas representantes da esfera da gestão.
- (C) Os conselhos levantam as necessidades de saúde da população, e as conferências analisam o orçamento público.
- (D) Os conselhos atuam de forma permanente e deliberativa, enquanto as conferências são periódicas, avaliam a situação de saúde e propõe diretrizes.
- (E) Os conselhos e as conferências têm a mesma função de controle social, diferindo-se apenas pela sua periodicidade.

14. Durante a década de 1970, o sistema de saúde brasileiro era fortemente vinculado ao modelo previdenciário, no qual apenas os trabalhadores com carteira assinada tinham acesso à assistência médica financiada pelo Estado, por meio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Considerando esse contexto histórico, qual foi uma das principais motivações para o surgimento do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira?

- (A) Romper com o modelo excludente vigente, propondo um sistema público universal.
- (B) Ampliar o número de hospitais da iniciativa privada conveniados com o sistema previdenciário.
- (C) Criar novos planos contributivos de saúde, que incluíssem também trabalhadores informais.
- (D) Melhorar a eficiência administrativa do INAMPS, por meio de maior controle orçamentário.
- (E) Estabelecer parcerias público-privadas para ampliar gradualmente a cobertura assistencial.

15. Em 2024, o município Alfa registrou uma taxa de mortalidade infantil de 15 por mil nascidos vivos, enquanto o município Beta apresentou taxa de 10 por mil.

Com base nesses dados, é correto afirmar que

- (A) o município Beta apresenta piores condições de saúde infantil, pois o número total de óbitos até 1 ano é maior.
- (B) o município Alfa tem menor risco de morte no primeiro ano de vida em comparação ao município Beta.
- (C) o município Beta apresenta menor risco de morte no primeiro ano de vida, indicando melhores condições de saúde infantil.
- (D) o município Beta apresenta menor risco de morte infantil ao nascer, indicando melhores condições de assistência pré-natal.
- (E) o município Alfa apresenta melhores condições de saúde infantil, pois tem maior número de nascimentos.

16. Um programa municipal de saúde da mulher desenvolve as seguintes ações:

1. vacinação contra o HPV em adolescentes;
2. rastreamento do câncer de colo do útero por meio do exame citopatológico (Papanicolau);
3. definição de rastreamento na faixa etária e periodicidade conforme as recomendações do Ministério da Saúde;
4. acesso e seguimento clínico garantido para pacientes diagnosticadas com câncer invasor.

Com base nos níveis de prevenção em saúde, essas ações correspondem, respectivamente, a:

- (A) Prevenção primária, secundária, terciária e quaternária.
- (B) Promoção à saúde, secundária, terciária e quaternária.
- (C) Prevenção secundária, secundária, terciária e quaternária.
- (D) Prevenção primária, secundária, quaternária e terciária.
- (E) Prevenção secundária, secundária, quaternária e terciária.

17. Uma enfermeira da Atenção Primária atende uma criança com febre baixa e exantema, com história de contato recente com pessoas de outra cidade, onde há surto de sarampo. Sabendo que o município em que reside a criança não registra casos há mais de dez anos, a profissional decide aguardar a confirmação laboratorial antes de informar ao médico.

Com base nas normas do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, a conduta da enfermeira foi

- (A) correta, porque o sarampo é de notificação semanal, devendo ser comunicado após o resultado do exame.
- (B) correta, pois apenas o médico responsável pelo atendimento e diagnóstico pode realizar a notificação.
- (C) incorreta, pois a notificação é obrigatória para qualquer tipo de exantema de início agudo em crianças
- (D) correta, pois a notificação deve ocorrer apenas após confirmação laboratorial, evitando registros falsos.
- (E) incorreta, pois a notificação deve ser imediata nesse caso e pode ser feita por qualquer profissional de saúde.

18. Em determinado município, os usuários têm buscado o pronto atendimento como porta de entrada preferencial do sistema de saúde. As unidades básicas apresentam baixa resolutividade, alta rotatividade de profissionais e pouca integração com os serviços de média e alta complexidade. Diante desse cenário, a Secretaria Municipal de Saúde decide ampliar as equipes da Estratégia Saúde da Família e investir na qualificação dos processos de cuidado.

Com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a principal finalidade dessa medida é

- (A) ampliar a Atenção Primária à Saúde como estratégia de diversificação da oferta assistencial para a população do município.
- (B) desafogar os serviços de urgência e pronto atendimento, garantindo maior agilidade nos serviços hospitalares.
- (C) reforçar a atuação da Atenção Primária em casos menos complexos, para direcionar o cuidado de doenças crônicas na alta complexidade.
- (D) fortalecer a Atenção Primária como mecanismo de triagem e encaminhamento rápido para os níveis secundário e terciário.
- (E) fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

19. Em um hospital público, a direção decide restringir a presença de acompanhantes durante a internação de pacientes adultos, alegando que a medida “melhora o fluxo de trabalho da equipe e reduz o risco de infecções hospitalares”. A decisão gera desconforto entre pacientes e familiares.

Com base nos princípios do Programa Nacional de Humanização (PNH), a medida adotada pela direção hospitalar

- (A) é aceitável, uma vez que a humanização deve se adaptar às normas administrativas e contexto de cada serviço de saúde.
- (B) é inadequada, pois fere o princípio da corresponsabilidade, que valoriza a presença do acompanhante e o vínculo entre usuários, trabalhadores e gestão.
- (C) é coerente com o PNH, desde que a equipe garanta visitas diárias e informações médicas atualizadas aos familiares.
- (D) está adequada, pois prioriza a segurança do paciente e a eficiência operacional, objetivos centrais do HumanizaSUS.
- (E) está em conformidade com o PNH, já que a autonomia das instituições é prioridade para garantir os melhores desfechos para o usuário.

20. Uma prefeitura elabora um plano de saúde municipal que inclui ações de segurança alimentar e promoção de práticas de atividade física. Durante a apresentação, um vereador questiona se essas iniciativas realmente pertencem ao campo de atuação do setor saúde, já que muitas delas envolvem outras secretarias municipais.

Com base na Lei Federal nº 8.080/1990, é correto afirmar que tais ações

- (A) integram o campo de atuação do SUS, pois a saúde depende de políticas intersetoriais que atuem sobre seus determinantes.
- (B) pertencem exclusivamente ao setor de assistência social, pois não envolvem serviços de atenção à saúde.
- (C) são complementares, cabendo ao SUS apenas apoiar tecnicamente sua execução quando solicitado.
- (D) devem ser executadas apenas após a garantia de cobertura integral dos serviços de atenção primária.
- (E) não fazem parte das competências do SUS, pois a lei limita sua atuação à proteção e recuperação da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Para responder às questões de **21** a **23**, leia o caso a seguir.

R.S.A., 29 anos, altura de 150 cm, GII PI (1N) A0, IG 34 semanas, com peso fetal no p4 e circunferência abdominal no p1, apresentando doppler de artéria umbilical com diástole zero e índice de pulsatilidade do ducto venoso: 0,5, maior bolsão vertical: 3,5 cm. Paciente refere aumento de pressão arterial desde o primeiro trimestre da gestação. PA: 130 x 80 mmHg, em uso de anlodipino 10 mg/dia. Submetida à relação proteína na urina/creatinina na urina: 0,3. Assintomática.

21. Assinale a alternativa que apresenta os diagnósticos corretos.

- (A) Restrição de crescimento intrauterino (RCIU) precoce; síndrome hipertensiva gestacional.
- (B) Feto FIG; HAC.
- (C) Feto de crescimento normal (biotipo dos pais); pré-eclâmpsia.
- (D) RCIU tardio; pré-eclâmpsia superajuntada.
- (E) Provável aneuploidia; iminência de eclâmpsia.

22. De acordo com o caso, assinale a alternativa que apresenta informações corretas em relação à interpretação do doppler.

- (A) O índice de pulsatilidade da artéria cerebral média deve estar próximo do p95.
- (B) A relação cérebro-placentária tende a ser maior que 1.
- (C) O ducto venoso apresenta onda “a” positiva.
- (D) O índice de pulsatilidade da artéria umbilical está diminuído.
- (E) O índice de resistência da artéria cerebral média é certamente maior do que a da artéria umbilical.

23. De acordo com o caso, assinale alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Indução do trabalho de parto com misoprostol VV.
- (B) Interrupção da gestação via alta.
- (C) Indução do trabalho de parto com ocitocina EV.
- (D) Acompanhamento diário do ducto venoso.
- (E) Acompanhamento diário do índice de pulsatilidade da artéria cerebral média.

Para responder às questões de **24** a **26**, leia o caso a seguir.

E.N.B., 27 anos, primigesta, idade gestacional, de acordo com ultrassom precoce, de 10 semanas. Vem à segunda consulta de pré-natal com os seguintes resultados de exames laboratoriais: glicemia de jejum 130 mg/dL, toxoplasmose IgG positivo e IgM positivo, rubéola IgG negativo e IgM negativo, anti-HBs negativo e HbsAg negativo. Tipagem sanguínea A negativo. Paciente refere esposo ser Rh positivo. Ao exame físico, identificado IMC de 28 mg/m², sem outras comorbidades.

24. Sobre o caso clínico, assinale a alternativa que apresenta informações corretas a respeito da glicemia de jejum da paciente.

- (A) Há de se solicitar hb glicada para conclusão diagnóstica.
- (B) Há de se solicitar teste oral de tolerância à glicose ainda no 1º trimestre.
- (C) Trata-se de *overt diabetes*.
- (D) Trata-se de diabetes gestacional.
- (E) Há de solicitar teste oral de tolerância à glicose com idade gestacional entre 24–28 semanas.

25. Sobre o caso clínico, assinale a alternativa que apresenta informações corretas a respeito dos resultados da sorologia de toxoplasmose.

- (A) A paciente apresenta certamente uma infecção recente.
- (B) Há de se introduzir terapia tríplice, via oral, com pirimetamina, sulfadiazina e ácido fólico.
- (C) A paciente é susceptível à toxoplasmose.
- (D) A terapia com espiramicina via oral deve ser introduzida se houver confirmação de infecção fetal.
- (E) Há de se solicitar teste de avidéz para toxoplasmose.

26. Sobre o caso clínico, assinale a alternativa que apresenta informações corretas a respeito dos resultados da sorologia de rubéola, hepatite e tipagem sanguínea.

- (A) Deve-se programar a administração da imunoglobulina anti-D à paciente para a idade gestacional de 28 semanas.
- (B) Deve-se vacinar a paciente com a vacina tríplice viral após as 20 semanas de idade gestacional.
- (C) Deve-se solicitar teste de coombs direto.
- (D) Caso haja um sangramento no terceiro trimestre de gestação, não há necessidade de se repetir a dose da imunoglobulina anti-D.
- (E) A vacina da hepatite B deve ser programada para o período puerperal.

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

P.J.N., 32 anos GIV PI 1N AII, idade gestacional cronológica de 7 semanas, deu entrada no PSO, queixando-se de sangramento vaginal escuro há cerca de 1 semana, além de início súbito de dor tipo cólica em região de fossa ilíaca esquerda. Ao exame físico: BEG; hipocorada +/-; PA: 100 x 60 mmHg; FC: 94 bpm; abdome: dor à descompressão brusca duvidosa. Especular: pequena quantidade de sangue escuro coletado em fórnice posterior. Toque vaginal bimanual: colo impérvio, dolorosa à mobilização: Fundo uterino intrapélvico.

27. Assinale a alternativa que apresenta a propedêutica mais adequada para o diagnóstico da doença.

- (A) Tomografia computadorizada de pelve.
- (B) FAST guiado por ultrassom.
- (C) RNM de pelve.
- (D) Culdocentese.
- (E) Ultrassom transvaginal.

28. Após a propedêutica realizada, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

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

29. T.N.C., 37 anos, GIII PII 1N 1 C A0, idade gestacional de 36 semanas, pelo ultrassom precoce. Nega comorbidades. Pesquisa de EGB negativo. Vem ao PSO com queixa de perda de líquido há cerca de 4 horas. Nega dor tipo contração uterina. Ao exame físico: AU 35 cm; BCF 150 bpm; DU ausente. Toque vaginal: colo impérvio, grosso e posterior. Ao exame especular: saída de líquido claro, com grumos pelo orifício externo do colo uterino.

Dentre as alternativas, assinale a que apresenta a conduta mais adequada para o caso clínico.

- (A) Ampicilina dose de ataque e manutenção e indução do trabalho de parto com misoprostol.
- (B) Parto cesariano.
- (C) Ampicilina dose de ataque e manutenção e dilatação do colo uterino com sonda de Foley.
- (D) Corticoterapia para maturação pulmonar por 2 dias e indução do trabalho de parto com misoprostol, posteriormente.
- (E) Hemograma e PCR e, se normais, interrupção da gestação com idade gestacional de 38 semanas.

30. A.N.A., 27 anos, GII PI 1N A0, idade gestacional de 39 semanas, deu entrada no PSO com queixa de perda de líquido há 30 minutos, além de início de dor tipo contração uterina. Paciente HIV positivo, em uso de TARV há poucas semanas, por ter descoberto sorologia positiva recentemente. Última carga viral: 2.000 cópias/mL e CD4: 150 células/mm³. Pesquisa de EGB positiva. Ao exame físico: AU 37 cm; DU presente; toque vaginal: colo 3 cm, M, M, bolsa rota, com saída de líquido claro com grumos pelo OE do colo uterino. BCF: 140 bpm. Cardiocografia: padrão tranquilizador.

De acordo com o caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Ampicilina dose de ataque e manutenção e indução do trabalho de parto com misoprostol.
- (B) AZT por 3 horas e condução do trabalho de parto com ocitocina, conforme necessidade, e de acordo com o partograma.
- (C) Ampicilina dose de ataque e manutenção, AZT dose de ataque e manutenção e dilatação mecânica do colo uterino com sonda de Foley.
- (D) AZT dose de ataque e manutenção, ampicilina dose de ataque e manutenção e condução do trabalho de parto.
- (E) Ampicilina dose de ataque; AZT por 3 horas e interrupção da gestação via alta.

31. 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 Obstetrícia, assinale a alternativa correta.

- (A) Recomenda-se que a tomossíntese, quando disponível, seja realizada com a mamografia, mesmo nas mulheres de risco populacional usual.
- (B) Recomenda-se o rastreamento bianual com mamografia para as mulheres a partir dos 50 anos.
- (C) Não se recomenda ultrassonografia como rastreamento suplementar em mulheres com risco habitual, incluindo as com mamas densas.
- (D) Para mulheres com estimativa de risco alto para o câncer de mama, a ultrassonografia deve ser priorizada em relação à ressonância magnética.
- (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.

32. Puérpera encontra-se no 3º dia pós-parto vaginal, desejando, para ser iniciado hoje, um método anticoncepcional. Nega comorbidades. Em lactação.

Assinale a alternativa que apresenta o método contraceptivo mais adequado para o caso, de acordo com a classificação dos Critérios de Elegibilidade dos Métodos Anticoncepcionais para o período pós-parto, segundo a Organização Mundial da Saúde.

- (A) DIU de levonorgestrel.
- (B) Anticoncepcional hormonal combinado transdérmico.
- (C) Implante de etonogestrel.
- (D) DIU de cobre.
- (E) Anticoncepcional hormonal injetável trimestral.

33. Entender sobre a fisiologia da reprodução e sobre os ciclos menstruais é de extrema importância para que o médico ginecologista encontre explicações para as variadas queixas das pacientes. Queixas essas, provenientes de vários distúrbios endócrinos.

A respeito desse tema, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Para que exerça ação sobre a hipófise, o GnRH tem de ser liberado de forma contínua.
- (B) A secreção do GnRH é regulada pelos seus próprios níveis, não sendo influenciada pelas gonadotrofinas e pelos peptídeos e esteroides gonadais.
- (C) O hipotálamo secreta as gonadotrofinas.
- (D) A secreção do FSH é menor e tem pulsatilidade menos pronunciada do que a do LH.
- (E) A ovulação é acionada por uma onda de produção de FSH.

34. Na consulta de avaliação inicial da paciente com desejo de congelar seus óvulos, entender o seu contexto de vida e o planejamento reprodutivo é de extrema importância. Essas informações são essenciais para guiar o momento ideal do tratamento e estabelecer uma possível meta de número de óvulos congelados. Além disso, o seu histórico de saúde pode trazer dados relevantes sobre doenças, cirurgias ou outras condições capazes de impactar a reserva ovariana ao longo da vida.

Com o objetivo de prever a resposta da paciente à estimulação, é necessário realizar avaliação quantitativa da reserva ovariana.

Sobre a avaliação da reserva ovariana, assinale a alternativa correta.

- (A) A CFA (contagem de folículos antrais) considera folículos com diâmetro entre 5 e 15 mm como critério de avaliação.
- (B) Um valor de HAM inferior a 1,1 ng/mL está associado à baixa reserva ovariana.
- (C) O FSH basal é um marcador altamente sensível e o primeiro a se alterar com a queda da reserva ovariana.
- (D) Níveis elevados de estradiol no início do ciclo aumentam a confiabilidade da dosagem de FSH basal.
- (E) A estimulação ovariana não é possível de ser realizada em pacientes usuárias de DIU-levonorgestrel.

35. Assinale a alternativa que apresenta a definição de folículo antral nos ovários.

- (A) Microcisto com diâmetro entre 10,0 e 19,0 mm.
- (B) Macrocisto com diâmetro > 30 mm.
- (C) Macrocisto com diâmetro entre 10,0 e 19,0 mm.
- (D) Microcisto com diâmetro entre 2,0 e 9,0 mm.
- (E) Macrocisto com diâmetro entre 2,0 e 9,0 mm.

36. O diagnóstico de desenvolvimento puberal anormal requer uma boa compreensão da puberdade normal, incluindo as variações fisiológicas que afetam cerca de 30 a 50% das meninas. Na prática clínica, observa-se que qualquer alteração no padrão da puberdade é recebida com grande ansiedade pelas pacientes e seus familiares, independentemente se essa variação é normal ou anormal. Diante disso, o médico ginecologista deve ter habilidades para reconhecer quando as variações são normais e quando a paciente precisará de uma avaliação adicional.

Assinale a alternativa que apresenta a informação correta a respeito da puberdade em meninas.

- (A) Diretrizes internacionais estabelecem que, em meninas, a presença de caracteres sexuais secundários antes de 9 anos de idade deve ser considerada puberdade precoce.
- (B) A ausência da telarca aos 13 anos de idade deve ser considerada variedade normal de desenvolvimento.
- (C) Classicamente, a menarca ocorre em média 1 ano após o início da telarca.
- (D) Em geral, a pubarca precede a menarca em cerca de 4 anos, embora a última possa ocorrer primeiro ou de modo simultâneo.
- (E) Na maioria das meninas, o desenvolvimento puberal inicia-se com a telarca, seguido pela pubarca e, após, pelo primeiro ciclo menstrual (menarca).

37. Mulher de 51 anos vem ao consultório ginecológico dizendo que não aguenta mais sentir calorões, distúrbio de sono, falha de memória e cansaço. Refere ter HAC, porém, controlada. IMC 30 kg/m². Nega cirurgias prévias. Trouxe exames recentes: mamografia: BI-RADS 2; ultrassom de tireoide sem alterações. Ao ultrassom transvaginal: ecoendometrial de 4 mm.

De acordo com o caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Estrogênio transdérmico mais progesterona via oral.
- (B) Desvenlafaxina.
- (C) Progesterona via oral.
- (D) Estrogênio transdérmico isolado.
- (E) Estrogênio mais progesterona via oral.

- 38.** Mulher de 62 anos de idade, G IV P IV (4N), comparece à consulta com queixa de incontinência urinária de esforço, perdendo urina aos pequenos esforços. A paciente tem 1,53 m, pesa 86 kg e apresenta uma cistocele de grau 1. Assinale a alternativa que apresenta a melhor avaliação para o caso.
- (A) Executar o exame pélvico e observar a resposta da paciente à manobra de Valsalva.
 - (B) Tratar ITU baixa de forma empírica.
 - (C) Prescrever um anticolinérgico como o cloridrato de oxibutinina via oral.
 - (D) Solicitar avaliação urodinâmica, visando a afastar a hipótese de irritação do detrusor.
 - (E) Solicitar exame ultrassonográfico pélvico para avaliar a posição do colo vesical e indicar o melhor procedimento à paciente.
- 39.** Paciente de 27 anos vem à primeira consulta ginecológica, dizendo que já havia iniciado atividade sexual. Submetida à pesquisa DNA-HPV, que veio positivo para HPV subtipo 58. De acordo com o caso clínico e, com base nas novas Diretrizes para o Rastreamento do Câncer de Colo Uterino, publicadas em agosto de 2025, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.
- (A) Solicitar nova pesquisa DNA-HPV em 1 ano.
 - (B) Solicitar imediatamente a citologia.
 - (C) Solicitar nova citologia em 1 ano.
 - (D) Solicitar a colposcopia.
 - (E) Realizar a cauterização do colo uterino com alta frequência.
- 40.** Um microbioma vaginal desequilibrado é porta de entrada para infecções tanto do trato genital inferior quanto do superior. O diagnóstico e a identificação do agente etiológico são desafios para um tratamento adequado. Assinale a alternativa que apresenta o local em que mais facilmente se identifica a *Neisseria gonorrhoeae*, o agente etiológico envolvido em DIPs e salpingites.
- (A) Fórnice vaginal posterior.
 - (B) Uretra.
 - (C) Canal cervical.
 - (D) Vagina.
 - (E) Canal anal.

