



T0555061N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AOC**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.

- (A) F – V – F.
- (B) V – V – F.
- (C) V – F – F.
- (D) F – F – V.
- (E) F – V – V.

4

Considerando o trecho: “**Como** são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
- (B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
- (C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
- (D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
- (E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

O médico plantonista chamado para avaliar uma paciente em pós-operatório de videolaparoscopia por endometriose profunda que estava internada no setor de ginecologia e havia sido operada pela tarde. Como não conseguiram contato com o ginecologista responsável, solicitaram avaliação do plantonista do período noturno. A paciente se queixa de parestesia em coxa esquerda. Com base nas informações mencionadas, a lesão nervosa dessa paciente provavelmente ocorreu no

- (A) nervo epigástrico superficial.
- (B) nervo epigástrico profundo.
- (C) nervo íleo inguinal.
- (D) nervo obturatório.
- (E) nervo cutâneo femoral lateral.

17

A principal malformação mülleriana tratada por histeroscopia cirúrgica é o útero

- (A) bicorno.
- (B) didelfo.
- (C) septado.
- (D) arqueado.
- (E) unicornio.

18

Paciente de 19 anos, nuligesta, procurou atendimento por quadro súbito de dor pélvica, febre e corrimento vaginal de odor fétido. Ao examiná-la, a principal suspeita foi de doença inflamatória pélvica (DIP). Sobre a DIP, assinale a alternativa correta.

- (A) Manifesta-se, habitualmente, com um padrão clínico subagudo e oligossintomático, sendo o corrimento sintoma obrigatório.
- (B) O principal agente é a *Neisseria Gonorrhoeae* e estima-se que infecte em torno de 10,7% das mulheres entre 15 e 25 anos, embora alguns estudos apontem taxas de 2% até 18%.
- (C) É importante atentar-se para a presença de outras ISTs associadas e rastrear outras infecções, como testes sorológicos para HIV, sífilis e hepatites, bem como rastrear neoplasias associadas, como a infecção pelo HPV.
- (D) Nos casos de associação com DIU, a remoção é indicada e aconselha-se outro método contraceptivo.
- (E) O principal esquema antibiótico ambulatorial é com ciprofloxacino 500 mg oral em dose única associado à azitromicina 500 mg/dia por 7 dias ou doxiciclina 100 mg de 12 em 12 horas por 14 dias.

19

Úlceras genitais (UG) são lesões localizadas na vulva, na vagina ou no colo uterino com perda de tecido, envolvendo a epiderme e a derme ou apenas a epiderme. Podem ser classificadas em UG causadas por doenças sexualmente transmissíveis (DST) e UG não relacionadas às DST. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta a associação correta entre as úlceras genitais e seu respectivo tratamento.

- (A) Cancro duro – azitromicina.
- (B) Cancro mole – penicilina.
- (C) Linfgranuloma venéreo – ceftriaxona.
- (D) Donovanose – azitromicina.
- (E) Herpes genital – azitromicina.

20

Durante um plantão no pronto atendimento ginecológico, uma paciente de 28 anos dá entrada com quadro de dor aguda em fossa ilíaca esquerda, de início súbito e progressiva. A ultrassonografia visualiza um cisto anexial com conteúdo heterogêneo e redução do fluxo ao doppler. Diante do exposto, a melhor conduta para o caso é

- (A) iniciar antibiótico e aguardar evolução.
- (B) realizar laparotomia exploradora.
- (C) realizar ooforoplastia e distorção quando não houver sinais de necrose.
- (D) iniciar anticoagulante para prevenção de tromboembolismo.
- (E) administrar AINE e aguardar evolução clínica.

21

No ambulatório de ginecologia, uma paciente de 35 anos, nuligesta, apresenta quadro de dismenorreia progressiva intensa e dispareunia de profundidade com piora dos sintomas há 3 anos e sintomas de dor para evacuar no período menstrual com início há 6 meses. Ao exame físico, apresenta dor à palpação de região de tórus uterino e em fossa ilíaca esquerda. Trouxe ultrassonografia solicitada na última consulta, na qual não foram descritas alterações. Diante do caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para dar seguimento ao tratamento dessa paciente.

- (A) Solicitar RM de pelve ou ultrassonografia com preparo intestinal com especialista para mapeamento de lesões de endometriose e iniciar progestágeno.
- (B) Iniciar tratamento com análogo de GnRH devido aos sintomas, mesmo sem exames de imagem com lesões.
- (C) Solicitar colonoscopia devido aos sintomas intestinais e indicar uso de DIU hormonal.
- (D) Indicar videolaparoscopia diagnóstica e aguardar biópsia para iniciar tratamento.
- (E) Dosar e acompanhar CA 125 a cada 6 meses para confirmar diagnóstico.

22

No ambulatório de pré-natal, você fornece à gestante informações sobre os benefícios da via de parto vaginal e ela questiona sobre a relação de incontinência urinária de esforço (IUE) após o parto. Diante desse questionamento, quanto à IUE, assinale a alternativa que apresenta uma informação correta a ser fornecida a essa gestante.

- (A) A multiparidade, o parto prolongado ou obstrutivo, assim como a história de IUE durante a gestação são reconhecidos fatores de risco.
- (B) Não são conhecidos fatores desencadeantes.
- (C) O peso fetal não representa risco.
- (D) A circunferência cefálica maior que 30 cm é um fator agravante.
- (E) O período expulsivo maior que 1 hora precede o seu desenvolvimento.

23

Paciente de 36 anos, nuligesta, está se programando para engravidar neste ano. Realizou ultrassonografia, que evidenciou lesões sugerindo miomas com as seguintes localizações e dimensões:

- Parede anterior medindo 1,7 x 1,5, FIGO 1.
- Parede lateral direita medindo 1,9 x 1,8 FIGO 4.
- Fúndico medindo 2,3 x 2,2 FIGO 5.

Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o caso.

- (A) Acompanhar com ultrassonografia anual.
- (B) Realizar histeroscopia para tratar mioma FIGO 1.
- (C) Realizar histeroscopia para tratar mioma FIGO 5.
- (D) Realizar videolaparoscopia para tratar todos os miomas.
- (E) Associar histeroscopia à videolaparoscopia.

24

Em relação às condutas diante de lesões pré-malignas do colo do útero estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer, se paciente com colpocitologia ou histopatológicos alterados, assinale a alternativa correta.

- (A) Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau: repetir o exame colpocitopatológico em 6 meses, na unidade de Atenção Primária. Se a citologia de repetição for negativa em dois exames consecutivos, a paciente deverá retornar à rotina de rastreamento citológico trienal na unidade de Atenção Primária. Se uma das citologias subsequentes no período de 1 ano for positiva, realizar colposcopia. Se colposcopia sem lesões, repetir citologia em 6 meses. Se colposcopia com lesão, realizar biópsia e recomendação específica.
- (B) LIEAG: no caso de colposcopia satisfatória, com alterações maiores sugestivas de lesão de alto grau, restritas ao colo do útero, lesão totalmente visualizada e não se estendendo além do primeiro centímetro do canal, a conduta recomendada é exérese da zona de transformação (EZT). Se colposcopia satisfatória sugerindo lesão menos grave ou câncer, fazer biópsia. Se paciente gestante, deve-se aguardar o término da gestação para colposcopia e biópsia.
- (C) Adenocarcinoma in situ (AIS): colposcopia e avaliação endometrial em pacientes acima de 30 anos e, abaixo dessa idade, se sangramento uterino anormal, anovulação crônica ou obesidade. Se houver alteração colposcópica, fazer biópsia; se câncer, encaminhar à unidade terciária; se negativo para invasão, fazer conização.
- (D) NIC I em biópsia: conduta expectante, pois são altos os índices de regressão no intervalo de 12 meses. Manter controles citológico e colposcópico semestralmente, realizando nova biópsia caso apresente alterações maiores. Após 12 meses, a manutenção do seguimento ou tratamento é aceitável.
- (E) NIC II e NIC III em biópsia: é indicada a realização de EZT no caso de colposcopia satisfatória, ou conização no caso de colposcopia insatisfatória. Caso o diagnóstico seja de doença invasiva, a paciente deve ser encaminhada à unidade de alta complexidade. Alguns casos de NIC II, principalmente em adolescentes e adultas jovens, podem regredir, sem risco de progressão para carcinoma invasor, o que torna aceitável conduta expectante, ou seja, a paciente deverá ser seguida com citologia semestral por até 12 meses. Após esse período, na persistência da lesão, ela poderá ser mantida em seguimento ou tratada de forma excisional ou destrutiva.

25

O tratamento do câncer de mama é baseado em cinco pilares: cirurgia, quimioterapia, radioterapia (RT), hormonioterapia e terapias-alvo. A escolha da terapêutica pode ser definida de acordo com o estadiamento, a idade, o tipo histológico, o painel imuno-histoquímico, assinaturas genômicas, comorbidades e presença de mutações germinativas patogênicas de alta penetrância. Sobre a terapêutica do câncer de mama, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Os principais fármacos utilizados atualmente na quimioterapia do câncer de mama inicial são antracíclicos, taxanos, ciclofosfamida e platinas, enquanto as terapias-alvo consistem em trastuzumabe, pertuzumabe e T-DM1. Quando indicada em caráter adjuvante, deve ser realizada antes da RT.
- (B) A hormonioterapia pode ser adjuvante quando realizada após cirurgia, neoadjuvante quando realizada antes da cirurgia e paliativa no tratamento de metástases e deve também ser referenciada quanto ao status menopausal. É indicada para tumores luminais com receptores hormonais positivos.
- (C) Em mulheres na pós-menopausa, é possível utilizar tamoxifeno ou inibidor de aromatase por cinco anos, podendo fazer esquema switch, utilizando durante dois a três anos tamoxifeno e durante dois anos inibidor de aromatase.
- (D) A radioterapia pós-operatória aumenta a sobrevida livre de doença e a sobrevida global das pacientes com câncer de mama e comprometimento axilar submetidas à cirurgia conservadora e à mastectomia.
- (E) Tradicionalmente, RT tem sido indicada a pacientes com dois ou mais linfonodos comprometidos, margens comprometidas ou mesmo em tumores maiores que 3 cm.

26

Mulher de 24 anos, há 3 meses com implante de etonorgestrel, queixa-se de sangramento irregular e “escapes” inesperados. Encontra-se sem dor pélvica, sem corrimento anormal, sem anemia e com testes de gestação e ISTs negativos. Analise o caso e assinale a alternativa que apresenta o melhor manejo inicial.

- (A) Retirar o implante e trocar por pílula combinada, pois sangramento irregular indica falha do método.
- (B) Prescrever estrogênio isolado por 30 dias para cessar o sangramento e manter o implante.
- (C) Realizar curetagem uterina diagnóstica de rotina, pois o padrão sugere patologia endometrial.
- (D) Aconselhar sobre o padrão esperado, observar até 6 meses se tolerável e tratar por curto período.
- (E) Solicitar USG transvaginal imediata e associar com pílula oral combinada.

27

Na UBS, uma paciente de 50 anos com queixa de fogachos e ressecamento vaginal busca informações para saber se poderia fazer uso de reposição hormonal, pois ouviu dizer que os hormônios podem fazer muito mal. Assinale a alternativa que apresenta contraindicações à terapia hormonal na menopausa.

- (A) Doença hepática descompensada e doença cerebrovascular.
- (B) Dislipidemia e porfiria.
- (C) Doença coronariana e diabetes.
- (D) Tromboembolismo venoso e nódulo de mama.
- (E) Histórico familiar de câncer de mama e meningioma.

28

As adaptações fisiológicas que ocorrem na gestação para atender às demandas fetoplacentárias são as mais diversas. Assinale a alternativa que apresenta uma condição fisiológica normal da gravidez.

- (A) Redução da ventilação minuto.
- (B) Taquicardia leve por aumento do débito cardíaco.
- (C) Diminuição do volume plasmático.
- (D) Queda da filtração glomerular.
- (E) Aumento da resistência vascular sistêmica.

29

Tendo em vista o elevado número de óbitos materno e infantis no ano de 2024 e as diversas fragilidades identificadas em relação à assistência a gestantes de alto risco no estado de Santa Catarina, o governo do estado emitiu uma nota de recomendação para direcionamento correto do fluxo, da efetividade e da agilidade no encaminhamento de gestantes aos serviços de referência. De acordo com as recomendações dessa nota, assinale a alternativa correta.

- (A) Toda gestante deverá realizar o pré-natal, iniciando o mais precocemente possível ou até a 12ª semana de gestação. Na primeira consulta, será realizada a estratificação de risco gestacional e esta será mantida durante o decorrer da gestação.
- (B) As gestantes classificadas em baixo risco serão atendidas pela equipe de Atenção Primária à Saúde (APS) e pela Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) durante toda a assistência ao pré-natal, excluída apenas a avaliação da equipe de saúde bucal.
- (C) As gestantes classificadas em médio risco serão atendidas pela equipe de APS, pela EMSI e por equipe multiprofissional (incluindo saúde bucal), quando disponível no município, sendo realizado o mapeamento de recursos na família e na comunidade, encaminhamento aos grupos disponíveis para gestante e, se necessário, matriciamento com Obstetrícia (Telessaúde-SC/UFSC) ou referenciamento ao Ambulatório de Atenção Especializada (AAE).
- (D) As gestantes classificadas em alto risco serão atendidas pela equipe de APS, EMSI e AAE estadual, regional ou municipal para acompanhamento por equipe multiprofissional. Enquanto a gestante aguarda seu atendimento no AAE, é recomendado que procure o pronto atendimento em situações críticas que possam representar risco iminente a ela e/ou ao feto.
- (E) Uma vez classificada a gestante como de alto risco para complicações e após avaliada na referência, ela poderá retornar a ser de risco habitual na referida gestação e contrarreferenciada para seguimento na atenção primária, a depender da reavaliação de estratificação.

30

O médico plantonista em um centro obstétrico de alto risco, ao receber o plantão, estava aguardando resultado de ultrassonografia de uma primigesta com 8 semanas de gestação com suspeita de ectópica. Ao receber o laudo da ultrassonografia, foram evidenciados 2 sacos gestacionais; um está implantado na cavidade uterina e outro na porção ampolar da tuba uterina esquerda. Após análise detalhada da paciente, decidiu-se que a conduta mais adequada é

- (A) indicar o uso de metotrexato em dose única.
- (B) indicar tratamento com metotrexato em dose ampliada devido à presença de dois sacos gestacionais.
- (C) admitir conduta expectante após orientar a paciente dos riscos, acompanhando com BHCG seriado por se tratar de uma gestação heterotópica.
- (D) indicar videolaparoscopia para o tratamento da gestação ectópica e curetagem uterina para a gestação tópica.
- (E) indicar tratamento cirúrgico da gestação ectópica.

31

A toxoplasmose congênita é prevalente no Brasil e estima-se que nasçam entre 5 e 23 crianças infectadas a cada 10 mil nascidos vivos. A infecção materna é assintomática na maioria das vezes e muitas crianças infectadas, cerca de 90%, não apresentam sintomas ao nascimento. Contudo, se essas crianças são investigadas, entre 60% e 80% apresentam alterações oftalmológicas e/ou neurológicas, com prejuízos variáveis na qualidade de vida. A investigação no pré-natal possibilita adotar medidas profiláticas e terapêuticas para reduzir a taxa de transmissão vertical e acometimento fetal. Em relação à toxoplasmose, assinale a alternativa correta.

- (A) Em países desenvolvidos, acredita-se que a principal fonte de infecção materna seja a ingestão do parasita na forma de esporozoíto, contido em carnes com cistos ou em seus produtos crus ou malcozidos.
- (B) O Ministério da Saúde do Brasil recomenda triagem pré-natal semestral em pacientes susceptíveis, como estratégia para controlar a toxoplasmose congênita.
- (C) Nas pacientes IgG reagente e IgM reagente, a presença de alta avidade de IgG até 16 semanas de gestação confirma o quadro agudo durante a gestação, sendo recomendado o uso da espiramicina.
- (D) A frequência de infecção fetal aumenta com o avanço da idade gestacional no momento da infecção materna e o risco de desenvolver doença congênita diminui com a idade gestacional.
- (E) Na presença de doença aguda após 32 semanas de gestação, deve-se iniciar, imediatamente, o tratamento com os três seguintes fármacos: sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico e é recomendado procedimento invasivo para pesquisa de infecção fetal devido à elevada taxa de transmissão vertical nesse período.

32

Qual dos seguintes anti-hipertensivos é contraindicado para uso na gestação?

- (A) Metoprolol.
- (B) Hidralazina.
- (C) Nifedipino retard.
- (D) Carvedilol.
- (E) Enalapril.

33

Vacinas administradas durante a gravidez protegem não só a mãe, mas também o concepto. Vacinar gestantes contribui para a imunidade de rebanho, diminuindo a propagação de doenças contagiosas na comunidade. Referente a vacinas e gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) A imunização ativa durante a gravidez pode reduzir a gravidade de doenças, mas não reduz a incidência de complicações, como partos prematuros, baixo peso ao nascer e hospitalizações neonatais.
- (B) A vacina contra a gripe é recomendada a partir do segundo trimestre de gestação para proteger mãe e recém-nascido contra a gripe sazonal.
- (C) O uso de imunoglobulinas para hepatite B, raiva e varicela-zóster é seguro na gravidez e está indicado em situações de risco de infecção aguda.
- (D) Vacinas como febre amarela (vírus atenuado), meningocócica e pneumocócica são contraindicadas mesmo em gestantes em situação de risco.
- (E) Após a administração de vacinas de vírus vivos ou atenuados em mulheres em idade reprodutiva, elas devem ser aconselhadas a aguardar duas semanas após a vacinação para engravidar.

34

A OMS propõe que a assistência obstétrica deve ser pautada no respeito aos direitos da mulher e da criança, com práticas assistenciais baseadas nas evidências científicas disponíveis e não em conveniências de profissionais e instituições. Sobre a assistência ao parto, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Os conceitos das fases clínicas do trabalho de parto (TP), período prodromico, fase de dilatação (primeiro período), fase de expulsão (segundo período) e dequitação (terceiro período) levam em consideração a gestação em seu termo, ou seja, após a 37ª semana.
- (B) Apesar de ser prática comum em vários serviços, a realização de cardiocografia de rotina na admissão da parturiente de risco habitual não melhora resultados adversos perinatais e, por isso, não é necessária.
- (C) As instituições que oferecem assistência ao parto devem disponibilizar analgesia farmacológica à parturiente sempre que os métodos não farmacológicos forem insuficientes ou for do desejo da gestante, independentemente da fase do TP e da dilatação cervical.
- (D) Em parturientes com analgesia epidural que adotam posições horizontalizadas no segundo período do parto, verifica-se redução nas taxas de cesariana, sem aumentar o número de partos instrumentalizados, além de relatarem mais satisfação com sua experiência com o parto.
- (E) Se o RN estiver em boas condições, o clampeamento do cordão umbilical pode ser tardio, ou seja, postergado por tempo superior a um minuto. Não há evidências de que um intervalo superior a dois minutos entre o nascimento e o clampeamento do cordão umbilical traga benefícios ao RN e também possa aumentar o risco de hemorragia materna.

35

A cesariana é realizada quando o médico assistente e/ou a paciente acreditam que a via abdominal vai proporcionar um melhor resultado materno e/ou fetal. Portanto suas indicações dividem-se na solicitação materna ou na indicação médica. As indicações médicas são divididas em absolutas e relativas. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta uma indicação absoluta de cesárea.

- (A) Descolamento prematuro de placenta.
- (B) Duas ou mais cesarianas prévias.
- (C) HIV + com carga viral desconhecida ou acima de 1000 C/ml.
- (D) Desproporção cefalopélvica.
- (E) Macrossomia fetal.

36

Paciente em trabalho de parto na maternidade queixa-se de dor intensa e muita exaustão. Após serem oferecidas e realizadas medidas de conforto não farmacológicas para controle da dor, a parturiente solicita analgesia de parto. Sobre anestesia e analgesia de parto, assinale a alternativa correta.

- (A) A analgesia farmacológica, de qualquer tipo, deve ser oferecida à parturiente e não necessita ser restrita ao ambiente hospitalar.
- (B) Em mulheres em trabalho de parto, a analgesia controlada pela paciente com remifentanil é equivalente à analgesia peridural com relação à pontuação na satisfação com o alívio da dor.
- (C) A analgesia regional é, na atualidade, o padrão-ouro para a analgesia de parto e pode ser realizada por técnica peridural contínua ou combinada.
- (D) Há evidências suficientes para apoiar o uso da Neuroestimulação Elétrica Transcutânea (TENS) para reduzir a dor no trabalho de parto.
- (E) É indicado o uso de ocitocina para prevenção de atraso no trabalho de parto em mulheres recebendo analgesia peridural.

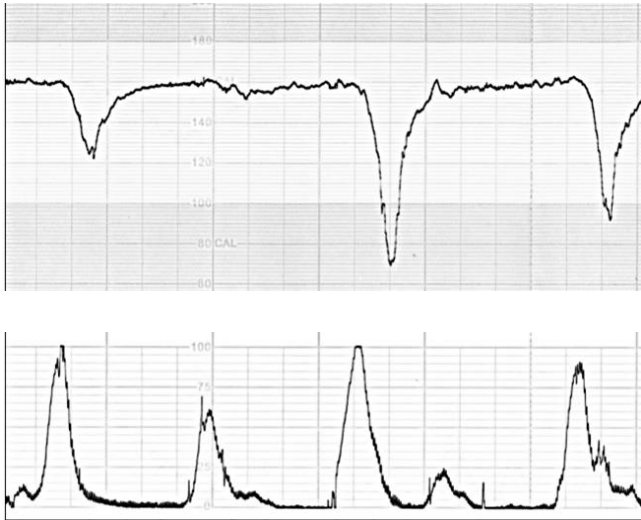
37

A médica de plantão em uma unidade obstétrica de referência atende uma gestante de 29 anos, G2P1, com 29 semanas de gestação, que relata sangramento vaginal indolor iniciado há cerca de 2 horas. A paciente refere movimentação fetal preservada e nega dor abdominal, perda de líquido ou trauma recente. Não trouxe exames realizados em pré-natal. Durante o exame físico, apresenta PA de 120x80 mmHg, FC: 80 bpm, altura uterina: 27 cm, dinâmica uterina: ausente, BCF: 150 bpm. Ao exame especular, visualizou-se sangramento, vermelho vivo, proveniente do canal cervical. Com base nesses achados, assinale a alternativa que apresenta respectivamente a principal hipótese diagnóstica e a conduta imediata.

- (A) Placenta prévia; internação, avaliação ultrassonográfica e repouso.
- (B) Descolamento prematuro de placenta; cesariana de emergência.
- (C) Placenta prévia; cesariana de emergência.
- (D) Descolamento prematuro de placenta; observação ambulatorial.
- (E) Rotura prematura de membranas; alta com orientação domiciliar.

38

G2C1, 39 semanas de gestação, história de pré-eclâmpsia na gestação anterior, chega ao pronto-socorro com pressão arterial de 160x110 mmHg, dinâmica uterina presente e colo fino dilatado 5 cm ao toque vaginal. Traz exames laboratoriais realizados ambulatorialmente no dia anterior evidenciando: hemoglobina 11 g/dL, desidrogenase láctica 700 UI/L, transaminase oxalacética 80 UI/L, plaquetas 140.000 /mm³. Foi realizada cardiocotografia na admissão com o seguinte traçado:



Sobre o caso clínico descrito, assinale a alternativa correta.

- (A) A droga de escolha como anti-hipertensivo na admissão da paciente para reduzir os níveis tensionais na urgência é a metildopa.
- (B) Trata-se de um caso de pré-eclâmpsia leve, com indicação de sulfatação e otimização do parto normal com ocitocina.
- (C) Trata-se de um caso de pré-eclâmpsia grave. A cardiocotografia apresenta traçado de desaceleração tardia indicando sofrimento fetal.
- (D) Trata-se de um caso de pré-eclâmpsia grave e cardiocotografia com traçado de DIP tipo I indicando compressão funicular.
- (E) A droga de escolha como anti-hipertensivo na admissão da paciente para reduzir os níveis tensionais é a hidralazina 30 mg.

39

A prematuridade é causa de 70% da mortalidade e da morbidade neonatais. O diagnóstico de trabalho de parto prematuro (TPP) é desafiador e o uso de tocolise objetiva reduzir esses riscos. A respeito desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de tocolíticos na rotura prematura de membranas ovulares (RPMO) é admitido, na ausência de infecção materna, para fins de transporte materno ou corticoprofilaxia.
- (B) A corticoprofilaxia pode ser feita com betametasona (6 mg por via intramuscular/dia, por 2 dias) ou dexametasona (12 mg por via intramuscular a cada 12 horas, por 2 dias).
- (C) A nifedipina, apesar de seu baixo custo e praticidade de uso, não tem sido recomendada como uma das primeiras escolhas devido aos efeitos colaterais (mal-estar, palpitações, hipopotassemia).
- (D) A terbutalina é administrada pela via endovenosa e pode ser utilizada em pacientes cardiopatas, hipertensas e diabéticas. É importante evitar hidratação excessiva concomitante pelo risco de edema pulmonar.
- (E) Ao ser iniciada a tocolise, está indicada realização de profilaxia de estreptococo do grupo B, não se fazendo a pesquisa com swab vaginal e retal nesses casos.

40

Paciente no segundo dia de pós-parto, prestes a receber alta da maternidade, queixa-se de dor e aumento do volume das mamas associados à temperatura de 37,9 °C. Ao examiná-la, você identificou mamas com área endurecida nos quadrantes externos bilateralmente, sem a presença de sinais flogísticos. Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para esse caso.

- (A) Antibioticoterapia.
- (B) Suspender a lactação.
- (C) Drenagem com agulha grossa.
- (D) Esvaziamento e sustentação das mamas.
- (E) Antibioticoterapia e drenagem em centro cirúrgico.

41

Sobre a Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta o princípio que assegura que qualquer pessoa, independentemente de classe social, pode acessar os serviços de saúde do SUS.

- (A) Equidade.
- (B) Resolutividade.
- (C) Universalidade.
- (D) Integralidade.
- (E) Intersetorialidade.

42

Durante o período da sua assistência na atenção primária em um serviço municipal de saúde, foi identificada dificuldade de articulação entre ações de promoção, prevenção e assistência. Segundo a Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa que apresenta o princípio que orienta essa integração.

- (A) Integralidade.
- (B) Hierarquização.
- (C) Descentralização.
- (D) Controle Social.
- (E) Regionalização.

43

Em determinado estado, ocorreu um surto de doença viral desconhecida. Esse estado solicitou o apoio da União para as ações em vigilância epidemiológica. Assinale a alternativa correta sobre essa atuação federal de acordo com a Lei nº 8.080/1990.

- (A) Não é permitida, pois essa atuação é de competência exclusiva do município.
- (B) Pode ocorrer caso tenha uma autorização judicial.
- (C) É permitida em agravos que fujam ao controle estadual.
- (D) É restrita aos distritos sanitários especiais indígenas.
- (E) Deve ocorrer após a aprovação do Conselho Nacional de Saúde.

44

Em um debate sobre a participação privada no SUS, discutiu-se que a iniciativa privada pode atuar quando o poder público não dispõe de capacidade suficiente. De acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa que caracteriza corretamente essa atuação.

- (A) Participação primária.
- (B) Privatização da saúde.
- (C) Colaboração eventual e suplementar.
- (D) Participação complementar.
- (E) Delegação administrativa obrigatória

45

Assinale a alternativa que apresenta a estrutura territorial que serve como base para o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, de acordo com a Lei nº 8.080/1990.

- (A) Regiões de Saúde.
- (B) Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).
- (C) Macrorregiões Assistenciais.
- (D) Distritos Sanitários Urbanos.
- (E) Núcleos de Apoio em Saúde Indígena (NASI).

46

No hospital em que você presta assistência, foi identificado um evento adverso grave que ocorreu devido à falha no reconhecimento de risco pelo time assistencial. A investigação revela falta de análise sistemática de processos e ausência de barreiras de segurança. Conforme a RDC 36/2013, assinale a alternativa que apresenta a ferramenta obrigatória que poderia ter prevenido a ocorrência.

- (A) Implementação de treinamentos exclusivos anuais de biossegurança.
- (B) Notificação sigilosa de erros por ouvidoria.
- (C) Análise da causa raiz ou método equivalente estruturado.
- (D) Auditoria mensal da equipe gestora.
- (E) Reunião administrativa de setor responsável.

47

Na análise de mortalidade materna no Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) destaca causas evitáveis e fragilidades assistenciais. Considerando diretrizes e dados contidos nesse documento do Ministério da Saúde, assinale a alternativa que apresenta a medida que teria maior impacto direto na redução da mortalidade materna.

- (A) Investir no aumento do número de consultas de pré-natal.
- (B) Garantir assistência hospitalar independente da capacidade das equipes.
- (C) Garantir pré-natal qualificado, manejo adequado da hipertensão e melhoria da atenção ao parto e ao puerpério.
- (D) Incorporar tecnologias de alto custo na assistência ao parto, como cardiotocografia contínua.
- (E) Adotar medidas para reduzir o número de cesarianas.

48

De acordo com a RDC Anvisa nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente nos serviços de saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A RDC aplica-se a todos os serviços de saúde, inclusive consultórios individuais e laboratório de análise clínica.
- (B) A RDC exige que todos os estabelecimentos de saúde implantem dentro do prazo de 120 dias o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), sob pena de encerramento das atividades.
- (C) A RDC define “evento adverso” como qualquer falha no processo de cuidado, independentemente de dano ao paciente.
- (D) A RDC exige que os serviços públicos e privados elaborem e implementem o Plano de Segurança do Paciente (PDP) como condição de funcionamento.
- (E) A RDC é aplicável apenas aos estabelecimentos de alta complexidade, não se estendendo à atenção básica ou ambulatorial.

49

Em um hospital referência para atendimento de vítimas de violência sexual, a ordem preconizada das etapas de atendimento a essas pacientes é:

- (A) acolhimento; registro da história; coleta de vestígios; exames clínicos e ginecológicos; exames complementares; comunicação a autoridades e notificação; contracepção de emergência e profilaxia para HIV, IST e hepatite B; acompanhamento social, psicológico e seguimento ambulatorial.
- (B) acolhimento; registro da história; exames clínicos e ginecológicos; coleta de vestígios; exames complementares; contracepção de emergência e profilaxia para HIV, IST e hepatite B; comunicação a autoridades e notificação; acompanhamento social, psicológico e seguimento ambulatorial.
- (C) acolhimento; registro da história; exames clínicos e ginecológicos; coleta de vestígios; contracepção de emergência e profilaxia para HIV, IST e hepatite B; comunicação a autoridades e notificação; exames complementares; acompanhamento social, psicológico e seguimento ambulatorial.
- (D) registro da história; acolhimento; exames clínicos e ginecológicos; coleta de vestígios; comunicação a autoridades e notificação; exames complementares; contracepção de emergência e profilaxia para HIV, IST e hepatite B; acompanhamento social, psicológico e seguimento ambulatorial.
- (E) registro da história; acolhimento; coleta de vestígios; exames clínicos e ginecológicos; contracepção de emergência e profilaxia para HIV, IST e hepatite B; comunicação a autoridades e notificação; exames complementares; acompanhamento social, psicológico e seguimento ambulatorial.

50

Todo ginecologista brasileiro deve estar habilitado para prover atenção integral a mulheres em situação de interrupção intencional da gravidez com fundamento e amparo legais. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta os casos nos quais é permitido aborto legal no Brasil.

- (A) Risco de morte materna, malformação não compatível com a vida e cromossomopatia grave.
- (B) Anencefalia, risco de morte materna e gravidez decorrente de estupro.
- (C) Malformação não compatível com a vida e anencefalia.
- (D) Gravidez decorrente de estupro e malformação não compatível com a vida.
- (E) Cromossomopatia grave, malformação não compatível com a vida e gravidez decorrente de estupro.

51

Você atende uma paciente com quadro de abscesso mamário semelhante ao que ela já teve em dois episódios anteriores. Considerando o quadro de abscesso subareolar recidivante, têm correlação com esse diagnóstico

- (A) fibroadenoma e alcoolismo.
- (B) tabagismo e fibroadenoma.
- (C) *Staphylococcus aureus* e tabagismo.
- (D) amamentação e obstrução ductal.
- (E) doença fúngica e amamentação.

52

O septo uterino pode ser responsável por qual dos seguintes sintomas e intercorrências clínicas?

- (A) Dor pélvica.
- (B) Aborto de repetição.
- (C) Sangramento uterino anormal.
- (D) Retenção placentária.
- (E) Menopausa precoce.

53

Dentre os regimes de reposição hormonal, podem ser utilizados estrogênio e progestagênio. A adição de progestagênio para paciente com útero é necessária para proteção endometrial, contrabalanceando os efeitos proliferativos do estrogênio e diminuindo os riscos de hiperplasia e câncer de endométrio. São progestagênios indicados na associação aos estrogênios na TH, EXCETO

- (A) gestrinona.
- (B) didrogesterona.
- (C) gestodeno.
- (D) levonorgestrel.
- (E) noretisterona.

54

A hiperplasia endometrial com ou sem atipia é um diagnóstico frequente em ginecologia e sua importância é reconhecida por ser uma condição precursora do carcinoma do endométrio. A respeito da hiperplasia endometrial, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é possível manter desejo de gravidez diante desse diagnóstico, pois a terapêutica é cirúrgica com histerectomia.
- (B) É uma condição passível de rastreamento com ultrassonografia anual.
- (C) O carcinoma intraepitelial é uma lesão precursora da forma mais agressiva de carcinoma seroso do endométrio e tem relação com a hiperplasia intraepitelial endometriode.
- (D) Mudança do estilo de vida não implica a redução do risco de desenvolvimento da hiperplasia de endométrio.
- (E) O padrão-ouro de diagnóstico é a biópsia realizada por qualquer método.

55

Ao atender na unidade básica uma paciente de 35 anos, tabagista e hipertensa, que gostaria de fazer uso de pílula contraceptiva, você a orienta sobre as contraindicações de alguns métodos e fornece alerta sobre riscos. Entre essas orientações, você explica que são contraindicações absolutas aos métodos anticoncepcionais hormonais combinados, EXCETO

- (A) tabagista (≥ 15 cigarros/dia) com idade superior a 35 anos.
- (B) enxaqueca com aura.
- (C) grandes cirurgias com imobilização prolongada.
- (D) trombofilia conhecida.
- (E) hipertensão arterial sistêmica controlada com medicação.

56

Ao receber o laudo do exame de DNA-HPV de uma paciente hígida de 32 anos, assintomática, você verifica o que o teste foi positivo para subtipos que não são o 16 e o 18. Considerando as novas diretrizes de rastreamento de câncer de colo do útero de 2025, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para esse caso.

- (A) Encaminhar diretamente para colposcopia.
- (B) Repetir o teste de HPV em 12 meses.
- (C) Realizar citologia imediatamente.
- (D) Realizar citologia em 6 meses.
- (E) Repetir teste de HPV, realizar citologia e colposcopia imediata.

57

A adenomiose é uma condição benigna do útero que, histologicamente, caracteriza-se pela invasão benigna do endométrio no miométrio, além de 2,5 mm de profundidade ou, no mínimo, um campo microscópico de grande aumento distante da camada basal do endométrio. Considerando essa patologia, assinale a alternativa que NÃO apresenta um fator de risco.

- (A) Baixo IMC.
- (B) Menarca precoce (menor que 10 anos de idade).
- (C) Multiparidade (mais que 2 gestações).
- (D) Histórico de abortamento.
- (E) Cirurgia uterinas prévias.

58

Amamentar é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filhos, porém, em algumas situações, existe restrição ao aleitamento materno. Com base no exposto, assinale a alternativa que apresenta uma indicação de substituição total do leite materno, ou seja, em que a amamentação está contraindicada.

- (A) Varicela.
- (B) Nova gestação.
- (C) Criança portadora de galactossemia.
- (D) Infecção herpética.
- (E) Consumo de drogas de abuso.

59

Durante uma cistoscopia investigativa de paciente com sintomas urinários, foi diagnosticada uma úlcera de Hunner. Essa condição clínica está associada à

- (A) uretrite.
- (B) cistite intersticial.
- (C) fístula vesical.
- (D) bexiga hiperativa.
- (E) incontinência urinária aos esforços.

60

Ao atender uma paciente pós-menopausa, 62 anos, com queixa de sangramento vaginal há 1 semana, que não faz uso de reposição hormonal, você orienta sobre a causa mais provável da origem do sangramento e solicita exame para investigação. Assinale a alternativa que apresenta a etiologia mais frequentemente associada a esses quadros.

- (A) Câncer de endométrio.
- (B) Hiperplasia endometrial.
- (C) Mioma uterino.
- (D) Atrofia endometrial.
- (E) Pólipo endometrial.

