

# PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADAS

Estado de Minas Gerais

## MÉDICO GINECOLOGISTA

CONCURSO PÚBLICO  
01/2025

**NÃO ABRA ESTE CADERNO DE QUESTÕES ANTES QUE LHE PEÇAM.  
AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA INICIAR A PROVA.**

- φ Deixe sobre a carteira **apenas** RG e Caneta.
- φ É vedado qualquer tipo de consulta e/ou comunicação durante a Prova. Desligue o celular e outros aparelhos e acondicione no envelope plástico de segurança.
- φ Verifique se este caderno de questões corresponde com sua opção de inscrição. Responda as **30 (trinta) questões**.
- φ A prova terá duração de **2h (duas horas)** e o tempo mínimo de permanência na sala é de **1h00 (uma hora)**.
- φ Os candidatos poderão levar consigo o caderno de questões após o tempo mínimo de permanência na sala.
- φ Você deve assinar a Folha de Respostas. Confira todos os seus dados (Nome, RG, Data de Nascimento) e assine no campo indicado para assinatura.  
A não assinatura por parte do candidato na Folha de Respostas resultará na eliminação automática do mesmo.
- φ Para preenchimento da Folha de Respostas, utilize caneta esferográfica azul ou preta.
- φ Você deve assinalar na **Folha de Respostas** somente uma letra (alternativa) para cada questão. Mais de uma marcação anulará a resposta. Preencha na Folha de Respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra escolhida conforme o exemplo:

CORRETO



ERRADO



- φ Não será permitido substituir a Folha de Respostas. Não rasure, amasse ou dobre a Folha.
- φ Os dois últimos candidatos sairão simultaneamente da sala. Havendo insistência por parte do candidato em sair da sala, este será considerado desistente do Processo Seletivo.
- φ O candidato não poderá utilizar o banheiro do local de aplicação após o término de sua prova e a saída definitiva da sala de provas.
- φ Qualquer dúvida, fale exclusivamente com o fiscal de sala.

**BOA PROVA !**



# IPEFAE

# LÍNGUA PORTUGUESA



Texto para as questões de 01 a 02



## "A última crônica"

[...]

A negrinha, **contida na sua expectativa**, olha a garrafa de Coca-Cola e o pratinho que o garçom deixou à sua frente. Por que não começa a comer? Vejo que os três, pai, mãe e filha, obedecem em torno à mesa um discreto ritual. A mãe remexe na bolsa de plástico preto e brilhante, retira qualquer coisa. O pai se mune de uma caixa de fósforos, e espera. A filha aguarda também, atenta como um animalzinho. Ninguém mais os observa além de mim.

São três velinhas brancas, minúsculas, que a mãe espeta caprichosamente na fatia do bolo. E enquanto ela serve a Coca-Cola, o pai risca o fósforo e acende as velas. Como a um gesto ensaiado, a menininha repousa o queixo no mármore e sopra com força, apagando as chamas. Imediatamente põe-se a bater palmas, muito compenetrada, cantando num balbucio, a que os pais se juntam, discretos: "Parabéns pra você, parabéns pra você..." Depois a mãe recolhe as velas, torna a guardá-las na bolsa. A negrinha agarra finalmente o bolo com as duas mãos sôfregas e põe-se a comê-lo. A mulher está olhando para ela com ternura — ajeita-lhe a fitinha no cabelo crespo, limpa o farelo de bolo que lhe cai ao colo. O pai corre os olhos pelo botequim, satisfeito, como a se convencer intimamente do sucesso da celebração. Dá comigo de súbito, a observá-lo, nossos olhos se encontram, ele se perturba, constrangido — vacila, ameaça abaixar a cabeça, mas acaba sustentando o olhar e enfim se abre num sorriso.

Assim eu queria minha última crônica: que fosse **pura como esse sorriso**.

Fonte: SABINO, Fernando. *A Companheira de Viagem*. Rio de Janeiro: Editora do Autor, 1965. (Disponível em: <https://rubem.wordpress.com/2023/04/19/a-ultima-chronica-fernando-sabino/>)

### Q. 01

A expressão "**contida na sua expectativa**", referente à menina, sugere que ela:

- (A) demonstra impaciência e ansiedade incontroláveis diante da comida.
- (B) revela controle emocional e participação consciente no ritual familiar.
- (C) manifesta indiferença pelo que está prestes a acontecer.
- (D) exibe timidez e receio de interagir com os pais no ambiente público.

### Q. 02

O sorriso final do pai, descrito como puro, através da comparação textual com a própria crônica - "**pura como esse sorriso**" -, configura-se como elemento que:

- (A) rompe a barreira da vergonha e estabelece cumplicidade entre estranhos.

- (B) revela a satisfação material pelo sucesso da festa realizada.
- (C) demonstra a superioridade econômica da família em relação ao observador.
- (D) expressa ironia do narrador frente à simplicidade da celebração.



Texto para as questões de 03 a 04



## "O silêncio dos inocentes"

O escritor, cujas obras haviam sido aclamadas pela crítica e pelo público, sentia-se, paradoxalmente, cada vez mais oco. **As palavras, que outrora lhe fluíam com a naturalidade de um rio em despenhadeiro, agora resistiam em brotar**. Era como se a linguagem o tivesse traído, abandonando-o justamente quando mais precisava dela. **O que o angustiava, porém, não era a possibilidade de nunca mais escrever, mas a terrível suspeita de que tudo o que produzira fora, no fundo, uma longa e elaborada mentira**. E se ele não passasse de um impostor? E se a verdade que buscara revelar estivesse, na verdade, oculta sob camadas tão densas de artifício que nem mesmo ele próprio conseguia mais distinguir onde terminava a sinceridade e começava a farsa?

ROTH, Philip. *A marca humana*. Tradução de Paulo Henriques Britto. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2002, p. 94

### Q. 03

Considerando a estrutura sintática do período "**As palavras, que outrora lhe fluíam com a naturalidade de um rio em despenhadeiro, agora resistiam em brotar**", é correto afirmar que:

- (A) A oração adjetiva explicativa "que outrora lhe fluíam..." poderia ser suprimida sem prejuízo à correção gramatical, embora com perda de sentido.
- (B) A expressão "com a naturalidade de um rio em despenhadeiro" funciona como predicativo do sujeito "palavras", caracterizando-as após a ação verbal.
- (C) O pronome oblíquo "lhe" exerce a função de sujeito do verbo "fluíam", indicando que as palavras fluíam dele espontaneamente.
- (D) O verbo "resistiam" exige, segundo a gramática normativa, complemento preposicionado obrigatório com a preposição "A", a única possível em qualquer contexto de uso, sendo incorreta, do ponto de vista sintático, a construção "resistiam em brotar".

### Q. 04

Analise o fragmento "**O que o angustiava, porém, não era a possibilidade de nunca mais escrever, mas a terrível suspeita de que tudo o que produzira fora, no fundo, uma longa e elaborada mentira**" e assinale a alternativa correta:

- (A) A oração subordinada substantiva objetiva direta "O que o angustiava" funciona como objeto indireto do verbo "era", sendo o termo "O que" um único pronome relativo com antecedente implícito.
- (B) O fragmento "de que tudo o que produzira fora [...]" funciona como complemento nominal,



- ligado ao substantivo "suspeita", e contém, em seu interior, uma oração subordinada adjetiva restritiva.
- (C) A expressão coordenativa "mas a terrível suspeita" introduz uma oração aditiva que se soma à oração anterior e a desenvolve, estabelecendo complementaridade entre "possibilidade" e "suspeita".
- (D) O termo "no fundo" exerce função de adjunto adnominal, modificando o substantivo "mentira" e especificando sua localização metafórica.



Texto para as questões de 05 a 06



### "A herança"

Mariana encontrou a carta quando revirava os pertences da avó, falecida há pouco mais de uma semana. A letra, ainda que trêmula, era inconfundível. "Minha neta", começava ela, "sei que você me julgava rígida, talvez injusta. Não me cabe agora justificar-me; o tempo já o fez por mim. Mas quero que saiba que tudo o que fiz — cada palavra dura, cada silêncio imposto — teve em vista **teu bem**. Não o entenderás agora, e não peço que o entendas. Apenas guarda isto: o amor se revela de muitas formas, e algumas delas são quase impossíveis de reconhecer quando se é jovem. Perdoa-me, se puderes. Se não puderes, que esta carta, pelo menos, te sirva para compreender **que também eu fui jovem um dia, e que também me feriram, e que também aprendi a ferir por medo de ser ferida**. A casa é tua. Os bens são teus. Mas o que realmente importa está nestas linhas, que agora te entrego, e que guardaram por tanto tempo o que minha boca nunca soube dizer."

TELLES, Lygia Fagundes. *As horas nuas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010 p. 50

### Q. 05

Sobre o uso dos pronomes e a coesão referencial no texto, analise as seguintes assertivas:

- I. O pronome "ela" em "começava ela" retoma o termo "Mariana", funcionando como elemento de coesão e evitando a repetição desnecessária.
- II. O pronome "teu" em "teu bem" tem o mesmo referente do pronome "você" e do vocativo "Minha neta".
- III. O pronome "o" em "não o entenderás" retoma o que se afirma no período anterior, garantindo a progressão temática.
- IV. O pronome "me" em "Perdoa-me", segundo a gramática normativa, exerce função de sujeito, enquanto em "não peço que o entendas" o pronome "o" funciona como objeto indireto de "entendas".

Está correto o que se afirma em:

- (A) I e II apenas.
- (B) II e IV apenas.
- (C) I, II e III apenas.
- (D) II e III apenas.

### Q. 06

Considerando a sequência "que também eu fui jovem um dia, e que também me feriram, e que também aprendi a ferir por medo de ser ferida", analise as seguintes afirmações:

- I. Os três "que" são conjunções integrantes, introduzindo objetos diretos oracionais do verbo "compreender", coordenados entre si.
- II. O pronome "me" em "me feriram" exerce função de sujeito, indicando que a avó sofreu a ação de ferir; já em "aprendi a ferir", o pronome está ausente porque o verbo "ferir", nesse contexto, causa ambiguidade, que é exatamente a intenção da autora.
- III. A estrutura "por medo de ser ferida" está redigida na voz passiva ("ser ferida"), e o agente da passiva está implícito, indeterminando o responsável pelo ato de ferir.
- IV. A repetição anafórica de "que também" cria um efeito de intensificação emocional, coesivo e coerente com a confissão da avó, progressivamente reveladora de sua vulnerabilidade.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I e III apenas.
- (B) II e IV apenas.
- (C) I, III e IV apenas.
- (D) II, III e IV apenas.

## MATEMÁTICA

### Q. 07

A Secretaria de Obras e Planejamento Urbano encontra-se na fase final de elaboração do projeto executivo para a construção de uma nova Unidade Básica de Saúde (UBS) em um bairro em processo de expansão urbana. O memorial descritivo estabelece que a edificação deverá ocupar um lote retangular com área total de 600 m<sup>2</sup>, respeitados os recuos legais previstos na legislação municipal.

Ao consultar a matrícula do imóvel disponível no cadastro imobiliário, verificou-se que o terreno possui 30 metros de testada (frente) voltados para a via pública. A legislação municipal determina recuo frontal de 5 m, recuo de fundo de 3 m e recuo lateral de 2 m em cada lado.

Considerando exclusivamente essas informações, qual será a taxa de ocupação máxima do lote após aplicação dos recuos obrigatórios?

- (A) 52%
- (B) 55%
- (C) 60%
- (D) 65%



**Q. 08**

O Departamento de Compras está analisando as notas fiscais referentes à revitalização de uma praça pública para fechar o balanço de custos. Foram adquiridos dois itens principais: bancos de concreto e lixeiras ecológicas. A análise dos empenhos revelou dois lotes de compra distintos com os mesmos fornecedores e preços unitários constantes:

Lote 1: A compra de 3 bancos e 2 lixeiras custou ao erário R\$ 1.400,00.

Lote 2: A compra de 5 bancos e 4 lixeiras totalizou R\$ 2.500,00.

Diante da necessidade de registrar o valor individual dos ativos no patrimônio público, qual é o preço unitário pago por cada lixeira ecológica?

- (A) R\$ 200,00
- (B) R\$ 250,00
- (C) R\$ 300,00
- (D) R\$ 350,00

**Q. 09**

A escala de plantão noturno da Guarda Civil Municipal (GCM) foi estruturada visando assegurar a continuidade do serviço público e evitar a extrapolação da jornada regular. Para tanto, definiu-se um ciclo fixo e contínuo de revezamento entre quatro agentes — Pedro, Jonas, Mateus e Lucas — obedecendo rigorosamente à seguinte ordem sequencial: Pedro, Jonas, Mateus e Lucas, reiniciando-se o ciclo imediatamente após o último agente.

Sabendo-se que, no dia 1º de março, o agente Pedro foi o responsável pelo plantão noturno, e considerando que o revezamento ocorre diariamente e sem interrupções, é correto afirmar que, no dia 20 de março do mesmo ano, o plantão será realizado pelo agente:

- (A) Pedro
- (B) Jonas
- (C) Mateus
- (D) Lucas

**Q. 10**

Foi instaurada uma Comissão de Sindicância para apurar responsabilidade administrativa decorrente de uma falha de segurança na Tesouraria Municipal. O cofre permaneceu aberto após o expediente e apenas quatro servidores — Alice, Bruno, Carlos e Daniela — estavam no local.

A investigação estabeleceu duas premissas fundamentais:

1. Apenas um dos quatro servidores foi o responsável pela falha (culpado).
2. Apenas um dos quatro servidores prestou depoimento falso (mentiroso). Os outros três disseram a verdade.

Em seus depoimentos formais, eles declararam:

Alice: “Eu não deixei o cofre aberto.”

Bruno: “Foi a Daniela quem deixou o cofre aberto.”

Carlos: “O Bruno está dizendo a verdade.”

Daniela: “O Bruno está mentindo.”

Com base na análise lógica, quem deixou o cofre aberto foi:

- (A) Alice
- (B) Bruno
- (C) Carlos
- (D) Daniela



## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

### Q. 11

O Bloco de Notas é um pequeno programa que acompanha o *Microsoft Windows*, permitindo, em tal contexto, uma forma bem simples de edição de textos. Por padrão, no Bloco de Notas, os arquivos são salvos no formato:

- (A) HTML
- (B) RTF
- (C) TXT
- (D) PPTX

### Q. 12

É uma rede privada que usa a estrutura física de uma rede pública, como a internet, e seu funcionamento baseia-se em criptografia. A definição precedente refere-se à/ao:

- (A) *Webmail*.
- (B) *Post Office Protocol* – Protocolo de Agência de Correio.
- (C) *Internet Mail Access Protocol* – Protocolo de Acesso ao Correio da Internet.
- (D) *Virtual Private Network* – Rede Privada Virtual.

### Q. 13

## N I S

No Word as ferramentas de formatação apresentadas na imagem podem ser aplicadas para modificar:

- (A) o estilo da fonte
- (B) o tamanho da fonte
- (C) o espaçamento entre caracteres
- (D) a configuração de frases

## NOÇÕES DE DIREITOS HUMANOS

### Q. 14

Tão logo se inicia o documento adotado e proclamado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948, nos deparamos que a Declaração Universal dos Direitos Humanos considera que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento:

- (A) da liberdade, da justiça e da paz no mundo.
- (B) do desprezo e desrespeito pelas leis que oprimem os povos.
- (C) da razão e consciência atingível por cada indivíduo e sociedade.
- (D) do combate a servidão, exílio ou prisão de qualquer pessoa.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Q. 15

O saneamento básico desempenha um papel fundamental na prevenção de doenças e na melhoria das condições de vida

das pessoas, uma vez que seu conjunto de ações visa eliminar as condições ambientais responsáveis pela ocorrência de agravos à saúde ou que ofereçam riscos ao seu aparecimento. Dentre as ações, de acordo com a Lei Federal 14.026/2020, NÃO podemos considerar integrante do saneamento básico:

- (A) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.
- (B) esgotamento sanitário.
- (C) manejo de resíduos tóxicos de indústrias.
- (D) abastecimento de água potável.

### Q. 16

Em vigilância epidemiológica de doenças de transmissão hídrica, o agente investiga surto de diarreia aguda em comunidade abastecida por poço artesiano. Para análise de situação de saúde do surto, o indicador epidemiológico que relaciona número de casos novos com população exposta em período específico denomina-se:

- (A) Taxa de prevalência de casos acumulados.
- (B) Coeficiente de incidência de casos novos.
- (C) Razão de mortalidade proporcional por causa.
- (D) Índice de letalidade de óbitos registrados.

### Q. 17

As doenças de notificação compulsória imediata, em nível nacional, são aquelas que devem ser notificadas a todas as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde – SUS (municipal, estadual e nacional), em até 24 horas. Conforme Portarias GM/MS, indique, entre as alternativas, a que contenha somente doenças que se enquadram nesse tipo de notificação:

- (A) Coqueluche – Covid-19 – Dengue (óbitos).
- (B) Doença de Chagas Aguda – Difteria - Doença Invasiva por "*Haemophilus Influenza*".
- (C) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika - Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika - Esporotricose humana.
- (D) Febre Amarela – Hantavirose - Influenza humana produzida por novo subtipo viral.

### Q. 18

A análise epidemiológica utiliza indicadores complexos para mensurar o impacto das doenças e a qualidade de vida, indo além das taxas brutas de mortalidade e natalidade para subsidiar o planejamento em saúde. Considerando os indicadores de morbidade e carga de doença, analise as afirmativas a seguir:

- I. O indicador de Anos de Vida Perdidos por Incapacidade, conhecido pela sigla DALY, combina em uma única medida o tempo vivido com incapacidade e o tempo perdido por morte prematura.
- II. O indicador de Anos de Vida Perdidos por Morte Prematura, sigla YLL, foca exclusivamente na mortalidade, calculando a diferença entre a idade ao morrer e a esperança de vida padrão.
- III. O indicador de Anos Vividos com Incapacidade, sigla YLD, mensura o peso das doenças não fatais na população, considerando a gravidade e a duração da morbidade.

Está correto o que se afirma em:

- (A) II apenas.
- (B) I e III apenas.
- (C) I e II apenas.
- (D) I, II e III.



**Q. 19**

A compreensão do processo saúde-doença evoluiu do modelo biomédico centrado na cura para modelos multicausais que consideram a complexa interação entre o hospedeiro, o agente etiológico e o meio ambiente. No contexto da determinação social da saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O modelo de História Natural da Doença preconiza que a fase de patogênese ocorre de forma independente das condições socioeconômicas do hospedeiro, sendo determinada por fatores biológicos genéticos.
- (B) A determinação social da saúde estabelece que as condições em que as pessoas nascem, crescem e trabalham influenciam diretamente o perfil epidemiológico e a distribuição das doenças nas populações.
- (C) A teoria dos miasmas, embora obsoleta, é a base científica que sustenta o conceito contemporâneo de vigilância em saúde ambiental no Sistema Único de Saúde para o controle de endemias.
- (D) O conceito de saúde como completo bem-estar físico, mental e social é uma definição operacional que permite a medição objetiva e imediata do nível de saúde de uma comunidade em tempo real.

**Q. 20**

Uma adolescente de 15 anos comparece à consulta ginecológica desacompanhada, solicitando o início de método contraceptivo. Durante a anamnese, revela ser sexualmente ativa há três meses com um parceiro de 17 anos, sem uso regular de preservativos. A paciente demonstra maturidade, compreende os riscos de gestação e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), e expressa o desejo explícito de que seus pais não sejam informados sobre sua vida sexual ou sobre o uso de anticoncepcionais, temendo represálias religiosas e familiares. Ao exame físico, não apresenta alterações ou sinais de violência.

Com base nas diretrizes de ética médica aplicadas à ginecologia e adolescência e de acordo com as normas do Conselho Federal de Medicina (CFM), qual é a conduta correta a ser adotada pelo médico?

- (A) Realizar o aconselhamento e prescrever o método contraceptivo solicitado, mantendo o sigilo médico, uma vez que a adolescente foi considerada capaz de compreender sua situação e as orientações dadas.
- (B) Condicionar a prescrição do método contraceptivo à presença de um dos pais ou responsável legal na próxima consulta, visando resguardar a segurança jurídica do profissional e a integridade da menor.
- (C) Prescrever o método contraceptivo, porém informar obrigatoriamente aos responsáveis legais sobre a prescrição, visto que o Código de Ética Médica veda o sigilo absoluto em atendimentos de menores de 16 anos.
- (D) Notificar o Conselho Tutelar sobre o início da vida sexual precoce da adolescente sem supervisão dos pais, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para casos de vulnerabilidade social.

**Q. 21**

Uma paciente de 28 anos, nuligesta, sexualmente ativa, comparece à consulta ginecológica queixando-se de corrimento vaginal abundante há 5 dias, com odor desagradável, que piora após as relações sexuais e durante o período menstrual. Nega prurido, disúria ou dor pélvica. Ao exame especular, observa-se conteúdo vaginal homogêneo,

de coloração acinzentada, fluido e aderido às paredes vaginais. O colo uterino apresenta aspecto normal, sem sinais de inflamação. A medição do pH vaginal revelou valor de 5,2. O teste de liberação de aminas (teste do KOH a 10%) foi positivo.

Considerando os Critérios de Amsel para o diagnóstico da patologia apresentada, qual é a conduta terapêutica de primeira escolha?

- (A) Fluconazol 150 mg, dose única por via oral, associado a orientações sobre higiene local e uso de roupas de algodão.
- (B) Metronidazol 500 mg, por via oral, duas vezes ao dia, durante 7 dias, sendo dispensável o tratamento sistemático do parceiro sexual.
- (C) Tinidazol 2 g, dose única por via oral, com obrigatoriedade de tratamento simultâneo do parceiro para evitar recidivas.
- (D) Clindamicina creme vaginal a 2%, aplicada à noite por 7 dias, associada à abstinência sexual obrigatória por 21 dias.

**Q. 22**

Uma paciente de 42 anos, G2P2 (partos normais), queixa-se de sangramento menstrual volumoso com presença de coágulos, durando 12 dias, associado a fadiga e palpitações. O exame físico revela descoramento cutâneo-mucoso (2+/4+). O exame pélvico demonstra útero aumentado de volume (compatível com 14 semanas), consistência endurecida e contornos irregulares. Exames laboratoriais confirmam anemia ferropriva (Hemoglobina: 9,0 g/dL; Ferritina: 8 ng/mL). A ultrassonografia transvaginal evidencia útero de 310 cm<sup>3</sup> com múltiplos miomas, sendo o maior intramural de 5 cm e um subseroso de 3 cm. A paciente não deseja novas gestações, mas teme procedimentos cirúrgicos invasivos e solicita tratamento medicamentoso inicial.

Considerando as recomendações para o manejo do Sangramento Uterino Anormal de causa estrutural e a necessidade de melhora do status hematimétrico pré-operatório, qual é a conduta mais eficaz para o controle rápido do sangramento e redução do volume uterino nesta paciente?

- (A) Prescrever Anticoncepcionais Orais Combinados (AOC) em regime contínuo, pois são o padrão-ouro para redução do volume de miomas intramurais e correção da anemia em curto prazo.
- (B) Instituir o uso de Análogos do Hormônio Liberador de Gonadotrofina (GnRH), visando induzir um estado hipoestrogênico temporário para controle do sangramento e redução volumétrica dos miomas antes de uma eventual cirurgia.
- (C) Indicar a inserção de Sistema Intrauterino de Levonorgestrel (SIU-LNG), que é a primeira escolha absoluta para pacientes com úteros acima de 250 cm<sup>3</sup> e múltiplos miomas FIGO 4, garantindo a suspensão imediata do fluxo.
- (D) Administrar Anti-inflamatórios Não Esteroidais (AINEs) isoladamente durante o período menstrual, pois apresentam eficácia equivalente aos análogos de GnRH na redução do tamanho dos leiomiomas.

**Q. 23**

Uma paciente de 23 anos, nuligesta, sexualmente ativa e usuária de sistema intrauterino (SIU) de levonorgestrel há 1 ano, procura a urgência ginecológica com queixa de dor em hipogástrio de início há 4 dias, que se tornou mais intensa e constante, associada a corrimento vaginal amarelado e febre não aferida. Ao exame físico: regular estado geral, corada,



hidratada, temperatura axilar de 38,2 °C. Abdome doloroso à palpação profunda em hipogástrio e fossas ilíacas, com sinal de Blumberg negativo. Ao exame especular: conteúdo vaginal mucopurulento saindo pelo orifício externo do colo. Ao toque bimanual: dor acentuada à mobilização do colo uterino e à palpação de anexos, sem massas palpáveis.

**Considerando os critérios diagnósticos e de estadiamento para Doença Inflamatória Pélvica (DIP), qual é a classificação para esta paciente e a conduta imediata mais adequada?**

- (A) DIP não complicada; Tratamento ambulatorial com Ceftriaxona 500 mg (IM) dose única + Doxiciclina 100 mg (VO) 12/12h por 14 dias + Metronidazol 500 mg (VO) 12/12h por 14 dias.
- (B) DIP com peritonite; Internação hospitalar para antibioticoterapia venosa com Clindamicina + Gentamicina, devido ao risco de ruptura de abscesso tubo-ovariano.
- (C) DIP não complicada; Retirada imediata do SIU de levonorgestrel e início de antibioticoterapia oral, visto que o dispositivo é o foco primário da infecção.
- (D) DIP com abscesso tubo-ovariano; Realização de laparoscopia diagnóstica de urgência para drenagem de coleção purulenta e lavagem da cavidade peritoneal.

### Q. 24

Uma paciente de 58 anos, na pós-menopausa há 6 anos, procura atendimento para avaliação de rotina. É sedentária, ingere pouca quantidade de laticínios e nega tabagismo. A densitometria óssea (DEXA) apresenta um T-score de -2,7 em colo de fêmur e -2,5 em coluna lombar (L1-L4). A paciente não apresenta sintomas vasomotores significativos, mas teme o risco de fraturas, pois sua mãe apresentou fratura de quadril aos 70 anos. Exames laboratoriais mostram cálcio iônico e PTH normais, mas 25-hidroxivitamina D de 18 ng/mL (valor de referência: > 30 ng/mL para grupos de risco).

**De acordo com as diretrizes para o manejo da osteoporose pós-menopausal, qual é a conduta terapêutica imediata mais adequada para esta paciente?**

- (A) Iniciar Terapia Hormonal (TH) com estrogênio e progesterona, pois o T-score indica osteopenia severa e a TH é o tratamento de primeira escolha para ganho de massa óssea em qualquer fase da pós-menopausa.
- (B) Realizar a reposição de Vitamina D3 (ataque de 50.000 UI/semana por 8 semanas) e garantir aporte de cálcio, associando o uso de bisfosfonatos (ex: Alendronato 70 mg/semana) como terapia de primeira linha para osteoporose.
- (C) Indicar o uso isolado de moduladores seletivos do receptor de estrogênio (SERMs), como o Raloxifeno, por ser superior aos bisfosfonatos na prevenção de fraturas de quadril e fêmur em pacientes com histórico familiar.
- (D) Prescrever Denosumabe (anticorpo monoclonal anti-RANKL) como terapia inicial obrigatória, reservando os bisfosfonatos apenas para pacientes com falha terapêutica ou intolerância gástrica.

### Q. 25

Uma paciente de 29 anos, hígida, sexualmente ativa, procura atendimento com queixa de disúria, polaciúria e urgência miccional de início há 48 horas. Refere também dor em peso no hipogástrio. Nega febre, náuseas ou dor lombar. Relata um episódio semelhante há 8 meses, tratado com sucesso. Ao exame físico: bom estado geral, afebril, abdome indolor à palpação profunda, exceto por leve desconforto em região suprapúbica. Sinal de Giordano negativo bilateralmente.

**Considerando o quadro clínico de Cistite Aguda não complicada em mulher jovem, qual é a conduta diagnóstica e terapêutica mais adequada?**

- (A) Solicitar obrigatoriamente Urina tipo I (EAS) e Urocultura com antibiograma antes de iniciar o tratamento, prescrevendo Ciprofloxacino 500 mg por 7 dias como primeira escolha.
- (B) Dispensar exames laboratoriais complementares devido à alta probabilidade clínica e iniciar tratamento empírico com Nitrofurantoína 100 mg, via oral, de 12 em 12 horas, por 5 dias.
- (C) Solicitar apenas Urina tipo I para confirmação de leucocitúria e iniciar tratamento com Amoxicilina 500 mg por 7 dias, visando cobertura para *Streptococcus agalactiae*.
- (D) Realizar internação hospitalar para antibioticoterapia venosa com Ceftriaxona, uma vez que a recorrência (episódio há 8 meses) caracteriza o quadro como ITU complicada.

### Q. 26

Uma gestante primigesta, com ciclos menstruais previamente regulares e DUM de certeza, comparece à consulta de pré-natal apresentando um laudo de ultrassonografia transvaginal realizado precocemente. Ao comparar os métodos, o médico observa que a Idade Gestacional (IG) calculada pela DUM é de 8 semanas e 2 dias, enquanto a IG estimada pela medida do Comprimento Cabeça-Nádegas (CCN) no exame de imagem é de 7 semanas e 3 dias.

**De acordo com os critérios de datação da gestação recomendados pela Febrasgo para o primeiro trimestre, qual deve ser a conduta do médico em relação à definição da idade gestacional para o acompanhamento pré-natal?**

- (A) Manter a DUM como parâmetro oficial para o cálculo da IG e da Data Provável do Parto (DPP), pois em gestações de primeiro trimestre a ultrassonografia só substitui a DUM se a diferença for superior a 7 dias.
- (B) Adotar a ultrassonografia como parâmetro oficial, pois o Comprimento Cabeça-Nádegas (CCN) é o marcador mais preciso para datação da gravidez, devendo substituir a DUM sempre que houver uma diferença superior a 5 dias em exames realizados antes de 9 semanas.
- (C) Manter a DUM, pois a ultrassonografia de primeiro trimestre possui uma margem de erro de até 10 dias, sendo utilizada para correção da idade gestacional apenas no segundo trimestre da gestação.
- (D) Adotar a média aritmética entre a idade gestacional da DUM e a da ultrassonografia, visando reduzir a margem de erro biológica individual de cada método de datação.

### Q. 27

Uma gestante de 26 anos, primigesta, IMC de 28 kg/m<sup>2</sup>, sem antecedentes familiares de diabetes, comparece à primeira consulta de pré-natal com 10 semanas de gestação. Apresenta uma glicemia de jejum de 94 mg/dL realizada na semana anterior. O restante dos exames da rotina de primeiro trimestre não apresenta alterações. A gestação transcorre sem queixas clínicas.

**De acordo com os critérios de rastreamento e diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional estabelecidos pela Febrasgo 2025, qual é a interpretação correta do resultado da glicemia e a conduta a ser seguida?**

- (A) A paciente já possui o diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), devendo iniciar imediatamente o



- controle glicêmico com dieta e monitorização capilar, dispensando exames adicionais de sobrecarga.
- (B) O resultado é considerado normal, devendo a paciente seguir o acompanhamento de rotina e realizar apenas uma nova glicemia de jejum no terceiro trimestre.
- (C) A glicemia de jejum de 94 mg/dL é um resultado limítrofe que exige a repetição imediata do exame em jejum para confirmação diagnóstica antes de qualquer intervenção.
- (D) A paciente deve ser classificada como tendo um rastreio positivo no primeiro trimestre, mas o diagnóstico definitivo de DMG dependerá da realização do Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG 75g) entre 24 e 28 semanas.

**Q. 28**

Uma gestante de 24 semanas, primigesta, comparece à consulta de pré-natal queixando-se de episódios de tontura e sensação de desmaio quando se deita de costas para descansar. Além disso, relata que notou um aumento da frequência cardíaca e que suas gengivas sangram levemente durante a escovação. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 110/70 mmHg (sentada), frequência cardíaca de 92 bpm e presença de edema em membros inferiores (1+/4+), sem outras alterações. O médico explica que tais achados fazem parte das adaptações fisiológicas do organismo materno.

Considerando as modificações hemodinâmicas e sistêmicas da gestação, qual é a explicação correta para os fenômenos observados nesta paciente?

- (A) A tontura ao deitar-se em decúbito dorsal deve-se à compressão da aorta abdominal pelo útero gravídico, o que gera uma hipertensão reacional compensatória e redução do fluxo cerebral.
- (B) O sangramento gengival ocorre devido ao aumento da resistência vascular periférica e à redução do volume plasmático, tornando as mucosas mais frágeis e desidratadas.
- (C) A sensação de desmaio em decúbito dorsal (síndrome da hipotensão supina) ocorre pela compressão da veia cava inferior pelo útero, reduzindo o retorno venoso e, conseqüentemente, o débito cardíaco.
- (D) O aumento da frequência cardíaca é uma resposta patológica precoce à anemia fisiológica da gravidez, que ocorre devido à redução absoluta da massa de glóbulos vermelhos no segundo trimestre.

**Q. 29**

Uma gestante de 25 anos, com 9 semanas de idade gestacional por ultrassonografia de primeiro trimestre, procura a urgência obstétrica relatando sangramento vaginal em moderada quantidade há 6 horas, acompanhado de dor em cólica no baixo ventre. Ao exame físico, apresenta-se normotensa e com bom estado geral. No exame especular, observa-se sangramento ativo pelo orifício cervical externo. Ao toque vaginal, o colo uterino encontra-se pérvio (aberto), com o corpo uterino de tamanho menor do que o esperado para a idade gestacional. A ultrassonografia transvaginal demonstra útero com ecos endometriais heterogêneos e irregulares, medindo 18 mm, sem visualização de saco gestacional íntegro.

De acordo com os achados clínicos e de imagem, qual o diagnóstico e a conduta recomendada?

- (A) Abortamento Inevitável; conduta expectante, pois o colo aberto indica que o processo de expulsão será concluído espontaneamente sem necessidade de intervenção.

- (B) Abortamento Retido; iniciar preparo cervical com misoprostol seguido de curetagem uterina, dado que o embrião não foi expulso.
- (C) Abortamento Incompleto; realizar o esvaziamento uterino, preferencialmente por Aspiração Manual Intrauterina (AMIU), devido à presença de restos ovulares e colo aberto.
- (D) Ameaça de Abortamento; prescrever repouso relativo e progesterona via vaginal, uma vez que a espessura endometrial sugere que a gestação ainda pode ser viável.

**Q. 30**

Uma gestante de 39 semanas, primigesta, dá entrada no centro obstétrico com contrações rítmicas e dolorosas. Ao exame físico inicial, apresenta:

- Dinâmica Uterina: 3 contrações de 40 segundos em 10 minutos.
- Toque Vaginal: Colo 100% esvaecido, 4 cm de dilatação, apresentação cefálica, de Lee -2, membranas íntegras.

Após 4 horas de observação e deambulação, um novo toque vaginal revela:

- Toque Vaginal: 5 cm de dilatação, apresentação de Lee -1, membranas rotas espontaneamente com líquido amniótico claro.

De acordo com as novas definições de trabalho de parto e a condução do partograma pela Febrasgo 2025, qual é o diagnóstico da fase atual e a conduta recomendada?

- (A) A paciente está em Fase Latente prolongada, devendo-se iniciar ocitocina endovenosa para acelerar a dilatação.
- (B) A paciente encontra-se em Fase Ativa do trabalho de parto, e a progressão de 1 cm em 4 horas, embora lenta, não caracteriza necessariamente uma distocia, devendo-se manter a conduta expectante e o suporte emocional.
- (C) O diagnóstico é de Parada Secundária da Dilatação, sendo indicada a realização imediata de cesariana devido ao risco de sofrimento fetal.
- (D) A paciente entrou em Fase Ativa apenas no segundo exame (5 cm), portanto, o partograma só deve ser iniciado a partir deste momento.

**GABARITO RASCUNHO**

1	11	21
2	12	22
3	13	23
4	14	24
5	15	25
6	16	26
7	17	27
8	18	28
9	19	29
10	20	30

