

INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

O texto seguinte servirá de base para responder às questões de 1 a 10.

A corrida contra o tempo para resgatar mais de duzentas pessoas presas no Monte Everest

Equipes de resgate foram enviadas às encostas tibetanas do Monte Everest, na fronteira entre o Tibete e o Nepal, após uma forte tempestade de neve deixar centenas de pessoas presas em acampamentos. Centenas de moradores locais e equipes especializadas trabalham para remover a neve que bloqueia o acesso à região, situada a quase cinco mil metros de altitude.

Cerca de trezentas e cinquenta pessoas já foram resgatadas e levadas a um local seguro, enquanto outras duzentas permanecem isoladas, aguardando evacuação. As nevascas começaram na noite de sexta-feira e se intensificaram rapidamente, surpreendendo os grupos de trilheiros e alpinistas.

Uma das sobreviventes relatou que o frio intenso tornou a hipotermia um risco real e que o clima deste ano está fora do normal. O grupo dela, formado por mais de dez pessoas, enfrentou ventos fortes e neve contínua durante a noite e precisou retornar no dia seguinte, caminhando por horas sobre trilhas completamente cobertas.

Moradores tibetanos auxiliaram os socorristas, levando alimentos e suprimentos para as equipes. A nevasca ocorreu durante o feriado nacional chinês conhecido como Semana Dourada, período de grande fluxo de turistas, o que agravou a situação.

As autoridades suspenderam o acesso à área turística do Everest, enquanto continuam as operações de resgate. A região enfrenta condições meteorológicas extremas: no Nepal, chuvas e deslizamentos de terra já causaram dezenas de mortes.

O Monte Everest, com quase nove mil metros de altitude, é o pico mais alto do mundo e atrai milhares de visitantes todos os anos. Nos últimos tempos, tem sofrido com superlotação, impactos ambientais e sucessivas mortes de alpinistas. O acesso ao Tibete é restrito e a circulação de informações é rigidamente controlada pelo governo, o que torna mais difícil acompanhar a situação em tempo real.

Mesmo assim, a imprensa estatal confirmou que o clima severo no Himalaia continua desafiando as equipes, que seguem em uma verdadeira corrida contra o tempo para retirar todos os sobreviventes da tempestade de neve.

<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cy4jzlvvp05o>. adaptado.

Questão 01

A intensa tempestade de neve nas encostas do Everest, descrita no texto base, revela um contexto em que o fenômeno natural, o turismo descontrolado e as restrições políticas se entrelaçam, evidenciando as

múltiplas dimensões do desafio enfrentado pelas equipes de resgate.

De acordo com o texto base, é correto afirmar que:

- (A) a tempestade foi prevista com antecedência e, por isso, os trilheiros conseguiram se preparar adequadamente para enfrentá-la.
- (B) o aumento do turismo na região, embora traga benefícios econômicos, tem contribuído para agravar os impactos ambientais e os riscos de acidentes nas encostas do Everest.
- (C) a atuação das equipes de resgate foi facilitada pelo livre acesso ao Tibete, onde jornalistas e estrangeiros puderam acompanhar os trabalhos de forma autônoma.
- (D) a complexidade da operação de resgate decorre não apenas das condições meteorológicas extremas, mas também do isolamento geográfico e do controle de informações imposto pelas autoridades locais.

Questão 02

Centenas de moradores locais e equipes especializadas trabalham.

Sintaticamente, é correto afirmar que o núcleo do sujeito é reconhecido:

- (A) como inexistente, já que o verbo "trabalham" tem sujeito indeterminado e expressa ação genérica.
- (B) pelo termo "centenas", pois "equipes especializadas" funciona como adjunto adnominal que complementa o primeiro núcleo.
- (C) pelo substantivo "equipes", visto que o termo "centenas" atua como quantificador e não exerce função de núcleo.
- (D) pelos vocábulos "centenas" e "equipes".

Questão 03

As nevascas começaram na noite de "sexta-feira" e se intensificaram rapidamente.

Em relação à classe gramatical, o termo destacado trata-se de:

- (A) uma locução nominal formada por preposição e substantivo.
- (B) um adjetivo composto formado por dois substantivos, indicando qualidade do termo "noite".
- (C) um substantivo composto formado por um numeral ordinal e um substantivo.
- (D) um substantivo simples formado por um radical e um sufixo de tempo.

Questão 04

A região enfrenta condições meteorológicas extremas: no Nepal, chuvas e deslizamentos de terra já causaram dezenas de mortes.

De acordo com as regras de acentuação, é correto

afirmar que:

- (A) há um vocábulo acentuado por ser oxítono terminado em "es".
- (B) "já" recebe acento por ser um vocábulo oxítono terminado em "a".
- (C) há um vocábulo acentuado por ser oxítono terminado em "o".
- (D) "meteorológicas" é acentuado por ser um vocábulo proparoxítono legítimo.

Questão 05

Outras duzentas permanecem isoladas, aguardando "evacuação".

De acordo com as regras de colocação pronominal, a forma culta do pronome oblíquo para substituir o termo destacado é:

- (A) Outras duzentas permanecem isoladas, aguardando-a.
- (B) Outras duzentas permanecem isoladas, a aguardando.
- (C) Outras duzentas permanecem isoladas, lhe aguardando.
- (D) Outras duzentas permanecem isoladas, aguardando-lhe.

Questão 06

O grupo dela, formado por mais de dez pessoas, enfrentou ventos fortes e neve contínua durante a noite e precisou retornar no dia seguinte, caminhando por horas sobre trilhas completamente cobertas de neve.

De acordo com a regência nominal, a preposição "de" é exigida pelo termo "cobertas" para indicar:

- (A) causa, por revelar o motivo de as trilhas estarem encobertas.
- (B) matéria, pois expressa o elemento que recobre ou constitui a superfície mencionada.
- (C) instrumento, por indicar o meio utilizado para encobrir as trilhas.
- (D) lugar, por assinalar a posição em que ocorreu a ação de cobrir.

Questão 07

O Monte Everest, com quase nove mil metros de altitude, é o pico mais alto do mundo e "atrai" milhares de visitantes todos os anos.

De acordo com as regras de regência verbal, o verbo destacado nesta frase funciona como verbo:

- (A) intransitivo, pois a ação de "atrair" não recai sobre nenhum objeto expresso.
- (B) transitivo indireto, pois exige complemento iniciado por preposição, implícita na estrutura.

- (C) transitivo direto, pois exige complemento sem preposição, representado pelo termo "milhares de visitantes".
- (D) bitransitivo, pois possui dois complementos, um direto e outro indireto.

Questão 08

Mesmo assim, a imprensa estatal confirmou "que" o clima severo no Himalaia continua desafiando as equipes, "que" seguem em uma verdadeira corrida contra o tempo.

Em relação à classe gramatical, os termos destacados são, respectivamente,

- (A) pronome relativo e conjunção integrante.
- (B) conjunção coordenativa e pronome relativo.
- (C) conjunção integrante e pronome relativo.
- (D) pronome indefinido e conjunção explicativa.

Questão 09

Trecho 1: Centenas de moradores locais e equipes especializadas trabalham para remover a neve que "bloqueia" o acesso à região, situada a quase cinco mil metros de altitude.

Trecho 2: O acesso ao Tibete é "restrito" e a circulação de informações é rigidamente controlada pelo governo, o que torna mais difícil acompanhar a situação em tempo real.

Em relação à significação das palavras destacadas, é correto afirmar que:

- (A) "bloqueia" e "restrito" possuem o mesmo valor de proibição absoluta, sendo sinônimos perfeitos em qualquer contexto.
- (B) ambas indicam ideia de limitação, pois "bloqueia" transmite o sentido de impedir fisicamente a passagem e "restrito" expressa o controle ou limitação de acesso a algo.
- (C) ambas expressam ideia de permissão, já que indicam acesso monitorado e controlado.
- (D) "bloqueia" sugere apenas lentidão no acesso, enquanto "restrito" indica abundância de informações disponíveis.

Questão 10

As autoridades suspenderam o acesso à área turística do Everest, enquanto continuam as operações de resgate.

Em relação ao sinal indicativo de crase, é correto afirmar que, nesta frase,

- (A) o uso da crase em "as operações" é facultativo, já que o "a" pode ser interpretado como preposição e não como artigo.

- (B) o uso do acento indicativo de crase em "à área" é obrigatório, pois há a fusão da preposição exigida pelo substantivo "acesso" com o artigo definido feminino que acompanha o substantivo "área".
- (C) o uso da crase em "à área" é facultativo, pois o verbo "suspender" não exige preposição.
- (D) o uso da crase em "as operações" é obrigatório, pois o substantivo "continuam" exige a preposição "a", que se funde ao artigo plural do substantivo; no entanto, o novo acordo ortográfico permite o uso ou não da crase por questões estilísticas.

RACIOCÍNIO LÓGICO

Questão 11

Em uma palestra sobre ética e raciocínio lógico, o professor Leonardo afirma:

"Ou o servidor cumpre suas obrigações, ou não as cumpre."

Essa afirmação representa logicamente:

- (A) A sentença é inválida, pois falta uma hipótese.
- (B) A sentença é uma tautologia, pois é verdadeira em qualquer situação.
- (C) A sentença é uma contradição, pois é sempre falsa.
- (D) A sentença é uma contingência, pois depende do contexto.

Questão 12

Beto participou de um processo seletivo na empresa TechSol Inovações Digitais, que realizou um concurso interno de promoção para selecionar um novo coordenador de projetos. O processo avaliativo foi dividido em três etapas, cada uma com peso diferente, de acordo com sua importância na função. O peso de cada avaliação, sua descrição e a pontuação obtida por Beto foram:

Prova 1 (peso 2): avaliação teórica sobre gestão de processos — pontuação obtida: 6,0

Prova 2 (peso 3): estudo de caso prático em equipe — pontuação obtida: 8,0

Prova 3 (peso 5): apresentação individual de um plano de inovação — pontuação obtida: 7,0

Com base nesses resultados, o setor de Recursos Humanos determinou que a média final do candidato será a sua nota.

Qual nota Beto obteve no processo seletivo?

- (A) Beto obteve a nota 7,1.
- (B) Beto obteve a nota 7,5.
- (C) Beto obteve a nota 7,3.
- (D) Beto obteve a nota 7,0.

Questão 13

A empresa MetalArte Indústria de Componentes,

especializada na fabricação de peças metálicas para bicicletas, recebeu um grande pedido de uma montadora internacional.

Durante a fase de testes de produtividade, verificou-se que 6 funcionários, trabalhando 8 horas por dia durante 5 dias, conseguiram produzir 360 peças.

Com o novo contrato, o gerente de produção Rogério Lima decidiu ampliar a equipe e ajustar a jornada de trabalho para atender à demanda dentro do prazo. Assim, a nova configuração contará com 9 funcionários, cada um trabalhando 10 horas por dia durante 6 dias, mantendo as mesmas condições de eficiência.

Nessas circunstâncias, quantas peças a equipe deverá produzir ao final do período de 6 dias?

- (A) A equipe deverá produzir 890 peças.
- (B) A equipe deverá produzir 910 peças.
- (C) A equipe deverá produzir 810 peças.
- (D) A equipe deverá produzir 925 peças.

Questão 14

Durante uma reunião de equipe, a gerente Sandra afirmou:

"Se as metas forem alcançadas, os funcionários receberão um bônus.

As metas foram alcançadas.

Logo, os funcionários receberam um bônus"

Qual é o tipo de raciocínio lógico aplicado neste argumento?

- (A) Analogia.
- (B) Indução.
- (C) Negação.
- (D) Dedução.

Questão 15

Um técnico de laboratório tem 5 frascos idênticos, sendo 2 com solução contaminada e 3 com solução pura. Ao escolher aleatoriamente um frasco, qual é a probabilidade de escolher uma solução pura?

- (A) A probabilidade é de 60%.
- (B) A probabilidade é de 52%.
- (C) A probabilidade é de 25%.
- (D) A probabilidade é de 14%.

Conhecimentos Específicos

Questão 16

A avaliação do risco de cromossomopatias, especialmente a trissomia do 21 (Síndrome de Down), é parte integrante da assistência pré-natal. O rastreamento combinado do primeiro trimestre, realizado entre 11 e 14 semanas, associa dados ultrassonográficos (Translucência Nucal - TN) com marcadores bioquímicos

séricos maternos para calcular um risco ajustado. Acerca deste rastreamento bioquímico, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

()O rastreamento bioquímico do primeiro trimestre avalia duas substâncias: a fração livre do beta-HCG (gonadotrofina coriônica humana) e a PAPP-A (Proteína Plasmática A Associada à Gravidez).

()Na trissomia do 21 (Síndrome de Down), o padrão bioquímico esperado é uma PAPP-A significativamente diminuída e um beta-HCG livre significativamente aumentado, em relação à mediana para a idade gestacional.

()Nas trissomias 13 (Síndrome de Patau) e 18 (Síndrome de Edwards), o padrão bioquímico esperado é uma redução acentuada tanto dos níveis de PAPP-A quanto dos níveis de beta-HCG livre.

()O teste de rastreamento combinado do primeiro trimestre (TN + PAPP-A + beta-HCG livre) é considerado um teste diagnóstico, e um resultado de "alto risco" confirma a trissomia, não sendo necessária a realização de testes invasivos como a biópsia de vilos coriais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) F, V, V, V.
- (B) V, F, F, V.
- (C) F, F, V, F.
- (D) V, V, V, F.

Questão 17

A Incontinência Urinária de Esforço (IUE) é definida pela perda involuntária de urina durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir, espirrar ou fazer exercícios. O diagnóstico é primariamente clínico, baseado na história e no exame físico, mas o Estudo Urodinâmico (EUD) pode ser solicitado em situações específicas. Acerca da indicação do Estudo Urodinâmico na avaliação da IUE, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

()O Estudo Urodinâmico é obrigatório antes de qualquer tratamento cirúrgico para IUE, pois é o único método capaz de confirmar a perda urinária e graduar a gravidade da incontinência.

()O EUD está indicado em casos de suspeita de incontinência urinária mista (associação de IUE e bexiga hiperativa), pois ajuda a diferenciar o componente predominante e a avaliar a presença de hiperatividade do detrusor.

()O EUD é necessário em pacientes com histórico de cirurgias prévias para incontinência que apresentaram falha ou recidiva, para avaliar a função vesical residual e o grau de competência esfíncteriana.

()A demonstração de "hiperatividade do detrusor fásica" durante a fase de enchimento (cistometria) do EUD contraindica formalmente a realização de cirurgia de "sling" para correção da IUE.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) F, V, V, F.
- (B) V, V, V, F.
- (C) V, F, F, V.
- (D) F, V, F, V.

Questão 18

O Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) estabelece os princípios da relação médico-paciente, incluindo o direito à autonomia. Uma paciente de 35 anos, G3P2, com diagnóstico de miomatose uterina sintomática (sangramento e dor), refratária ao tratamento clínico, recebe indicação de tratamento cirúrgico. A paciente, devidamente esclarecida sobre as opções (miomectomia, histerectomia) e os riscos e benefícios de cada uma, opta pela histerectomia, mesmo tendo o médico sugerido a miomectomia por ser menos invasiva. O médico se recusa a realizar a histerectomia por julgar a miomectomia uma opção melhor. Qual princípio ético o médico está violando?

- (A) O princípio da Justiça, pois o médico está negando um tratamento disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) para a paciente.
- (B) O princípio da Não Maleficência, pois a recusa em operar (abstenção) é a melhor forma de não causar dano à paciente.
- (C) O princípio da Beneficência, pois ao realizar a histerectomia (uma cirurgia maior) em vez da miomectomia, o médico estaria causando mais mal do que bem.
- (D) O princípio da Autonomia do Paciente, pois é vedado ao médico "deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo", desde que a opção da paciente seja tecnicamente válida e legal.

Questão 19

A medição do comprimento cervical por ultrassonografia transvaginal no segundo trimestre (entre 18 e 24 semanas) é o método padrão-ouro para rastreamento de risco de parto prematuro espontâneo. Um colo curto (definido como ≤ 25 mm) em uma gestante assintomática é um forte preditor de prematuridade. Analise as afirmativas a seguir sobre a conduta diante do achado de um colo curto.

I.Em uma gestante sem história prévia de parto prematuro (baixo risco) que apresenta um colo curto (≤ 25 mm) no rastreamento universal, a intervenção de escolha é a suplementação com Progesterona natural micronizada por via vaginal (200 mg/dia) até 36 semanas.

II.Em uma gestante com história prévia de parto prematuro espontâneo (alto risco), que já está em uso de

progesterona profilática, a realização de uma cerclagem cervical (procedimento de Shiromi ou McDonald) está indicada se o colo encurtar e ficar abaixo de 25 mm antes da 24ª semana.

III.A realização de uma cerclagem de emergência (ou de resgate) está indicada em pacientes assintomáticas com colo \leq 25 mm, mesmo sem dilatação cervical ou herniação de membranas, pois é mais eficaz que a progesterona.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 20

O diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é fundamental, pois o tratamento reduz a morbimortalidade perinatal, especialmente a macrossomia e a hipoglicemia neonatal. O rastreamento universal é recomendado, iniciando com a glicemia de jejum na primeira consulta pré-natal e, se normal, seguido pelo Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) de 75g entre 24 e 28 semanas. Acerca dos critérios diagnósticos (IADPSG/OMS 2013), adotados pela FEBRASGO e Ministério da Saúde, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

() Na primeira consulta, uma glicemia de jejum \geq 126 mg/dL estabelece o diagnóstico de "overt diabetes" (diabetes prévio), enquanto um jejum entre 92 mg/dL e 125 mg/dL estabelece o diagnóstico de DMG.

() Caso a glicemia de jejum inicial seja $<$ 92 mg/dL, a paciente deve realizar o TOTG 75g entre 24 e 28 semanas.

() No TOTG 75g, o diagnóstico de DMG é estabelecido se pelo menos um valor estiver alterado: Jejum \geq 92 mg/dL, 1 hora \geq 180 mg/dL, ou 2 horas \geq 153 mg/dL.

() Se o TOTG 75g mostrar os valores de Jejum = 90 mg/dL, 1 hora = 175 mg/dL e 2 horas = 150 mg/dL, a paciente é classificada como intolerante à glicose, mas não preenche critérios para DMG, devendo repetir o teste em 4 semanas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) F, V, V, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) V, V, F, V.
- (D) V, F, F, V.

Questão 21

A pré-eclâmpsia é uma síndrome multissistêmica específica da gestação, definida pelo surgimento de hipertensão arterial após a 20ª semana, associada à proteinúria ou, na ausência desta, a sinais de disfunção

de órgãos-alvo. O Sulfato de Magnésio (MgSO₄) é a droga de escolha para a prevenção e tratamento das convulsões (eclâmpsia). Qual o mecanismo de ação primário pelo qual o Sulfato de Magnésio exerce seu efeito neuroprotetor e anticonvulsivante?

- (A) Aumenta a excreção renal de sódio e água, atuando como um diurético osmótico, o que reduz o edema cerebral e a pressão intracraniana.
- (B) Provoca uma potente vasodilatação cerebral e sistêmica, atuando como um anti-hipertensivo de ação central, o que reduz o edema cerebral e previne a encefalopatia hipertensiva.
- (C) Atua como um antagonista do receptor N-metil-D-aspartato (NMDA) no sistema nervoso central, bloqueando a entrada de cálcio nos neurônios, diminuindo a excitabilidade neuronal e aumentando o limiar convulsivo.
- (D) Age como um bloqueador neuromuscular periférico, causando relaxamento muscular generalizado (incluindo o uterino), o que impede a manifestação motora da convulsão tônico-clônica.

Questão 22

O mecanismo de parto em apresentação cefálica fletida envolve uma série de movimentos fetais para navegar pela pelve óssea materna. Um desses movimentos é o assinclitismo, que é a inclinação lateral da cabeça fetal para que a sutura sagital não esteja equidistante do promontório e do púbis, facilitando a passagem pelo diâmetro transversal da pelve. Acerca da definição e dos tipos de assinclitismo, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

() O sinclitismo ocorre quando a sutura sagital está exatamente no meio do caminho entre o sacro (promontório) e o púbis, sendo esta a forma ideal de insinuação.

() O assinclitismo anterior (ou obliquidade de Naegele) ocorre quando a sutura sagital está mais próxima do sacro, fazendo com que o osso parietal anterior fetal se apresente primeiro na pelve.

() O assinclitismo posterior (ou obliquidade de Litzmann) ocorre quando a sutura sagital está mais próxima do púbis, fazendo com que o osso parietal posterior fetal se apresente primeiro na pelve.

() Um grau leve de assinclitismo é considerado um mecanismo fisiológico e normal de redução de diâmetro para a insinuação da cabeça fetal na pelve, não sendo, por si só, uma distócia.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) V, V, V, V.
- (B) F, V, V, F.
- (C) V, F, F, V.
- (D) V, V, F, V.

Questão 23

O abortamento de repetição (AR) é definido pela ocorrência de três ou mais perdas gestacionais consecutivas antes de 20 semanas. Uma das causas investigadas é a Síndrome Antifosfolípide (SAF), uma trombofilia adquirida. O diagnóstico da SAF obstétrica é baseado em critérios clínicos (eventos obstétricos adversos) e critérios laboratoriais (presença persistente de anticorpos antifosfolípidos). Qual é o critério laboratorial para SAF e o tratamento específico durante a gestação para pacientes com SAF obstétrica?

- (A) Critério laboratorial: Presença de anticorpo anticoagulante lúpico, ou anticorpo anticardiolipina (IgG ou IgM), ou anticorpo anti-beta-2-glicoproteína I (IgG ou IgM), em títulos médios ou altos, confirmados em duas ocasiões com pelo menos 12 semanas de intervalo. Tratamento: Ácido Acetilsalicílico (AAS) em baixa dose associado à Heparina de Baixo Peso Molecular (HBPM) em dose profilática.
- (B) Critério laboratorial: Presença das mutações do Fator V de Leiden ou do gene da Protrombina. Tratamento: Heparina de Baixo Peso Molecular (HBPM) em dose plena.
- (C) Critério laboratorial: Presença de Fator Antinúcleo (FAN) positivo em títulos altos. Tratamento: Prednisona em alta dose durante todo o primeiro trimestre.
- (D) Critério laboratorial: Presença de anticorpos antitireoidianos (Anti-TPO e Antitireoglobulina). Tratamento: Levotiroxina e Imunoglobulina intravenosa.

Questão 24

As diretrizes modernas de assistência ao parto, endossadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), enfatizam a necessidade de reavaliar os parâmetros clássicos de progressão do trabalho de parto, que eram baseados nos estudos de Friedman. A definição de "parada da progressão" ou "distócia" foi modificada para reduzir intervenções desnecessárias, como o uso de ocitocina e a indicação de cesariana. Qual é a definição contemporânea de parada da progressão da fase ativa do trabalho de parto em uma parturiente com membranas rotas?

- (A) Ausência de dilatação cervical em um período de 4 horas de observação com contrações uterinas adequadas (ou 6 horas se as contrações forem inadequadas e corrigidas com ocitocina), em parturiente com dilatação inicial de pelo menos 6 cm.
- (B) Ausência de dilatação cervical por 2 horas, independentemente da atividade uterina, em uma primigesta, ou 1 hora em uma múltipara.
- (C) Velocidade de dilatação inferior a 1 cm por hora em uma primigesta ou 1,5 cm por hora em uma múltipara, após a dilatação de 5 cm.

- (D) Ausência de descida fetal no período expulsivo por mais de 1 hora em primigesta, mesmo que a dilatação esteja completa.

Questão 25

Uma paciente de 26 anos, sexualmente ativa, procura atendimento com queixa de corrimento vaginal acinzentado, de odor fétido que piora após a relação sexual e após a menstruação, porém sem prurido ou disúria associados. O exame especular revela conteúdo vaginal fluido, homogêneo e acinzentado, sem sinais inflamatórios evidentes em colo ou paredes vaginais. O pH vaginal aferido é 5,5. O diagnóstico de Vaginose Bacteriana (VB) é suspeitado. Acerca dos critérios diagnósticos de Amsel para VB, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(__) O diagnóstico clínico de Vaginose Bacteriana requer a presença de pelo menos três dos quatro critérios de Amsel: corrimento homogêneo acinzentado, pH vaginal > 4,5, teste das aminas (Whiff test) positivo com Hidróxido de Potássio (KOH) a 10%, e presença de "clue cells" (células-guia) na microscopia a fresco.

(__) As "clue cells" são definidas como células epiteliais vaginais com bordas obscurecidas por uma grande quantidade de cocobacilos aderidos, sendo este o achado microscópico mais específico para o diagnóstico.

(__) O teste das aminas positivo, caracterizado pela liberação de odor de peixe podre após a adição de KOH, ocorre devido à volatilização de aminas (como putrescina e cadaverina) produzidas pelas bactérias anaeróbias.

(__) A ausência de lactobacilos e a presença de leucócitos (polimorfonucleares) em grande número na microscopia a fresco são critérios essenciais de Amsel para confirmar o diagnóstico.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) V, F, F, V.
- (D) F, V, V, V.

Questão 26

Uma gestante de 30 anos, primigesta, foi diagnosticada com infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) durante o primeiro trimestre do pré-natal. A paciente iniciou precocemente a Terapia Antirretroviral (TARV) combinada, conforme protocolo do Ministério da Saúde, e manteve boa adesão ao tratamento, sem intercorrências obstétricas até o terceiro trimestre. Na 35ª semana de gestação, seus exames mostram carga viral plasmática de 850 cópias/mL e contagem de linfócitos T-CD4+ de 400 células/mm³, com função hepática e renal normais. Considerando as diretrizes nacionais para prevenção da transmissão vertical do HIV, as condutas obstétricas e farmacológicas devem priorizar a redução máxima do risco de exposição materno-fetal durante o parto. Assinale a alternativa que

descreve corretamente a conduta indicada para esta gestante quanto à via de parto e ao manejo intraparto.

- (A) Indicar o parto vaginal como via preferencial, administrando Zidovudina (AZT) intravenosa durante todo o trabalho de parto, pois a carga viral é detectável (CV \geq 50 cópias/mL), exigindo a profilaxia farmacológica intraparto, e inferior a 1.000 cópias/mL, permitindo a via vaginal.
- (B) Indicar cesariana eletiva com 39 semanas, sem necessidade de Zidovudina (AZT) intravenosa, visto que o uso de TARV oral tripla já confere proteção suficiente contra a transmissão vertical e dispensa intervenções intraparto adicionais.
- (C) Induzir o trabalho de parto vaginal com 38 semanas, administrando Zidovudina (AZT) intravenosa durante todo o trabalho de parto, pois o risco de transmissão vertical é desprezível em cargas virais inferiores a 1.000 cópias/mL, independentemente da via de parto.
- (D) Aguardar o início espontâneo do trabalho de parto e indicar parto vaginal, sem necessidade de Zidovudina (AZT) intravenosa, uma vez que a paciente apresenta adesão satisfatória à TARV e carga viral considerada baixa para os padrões de transmissibilidade.

Questão 27

A dopplervelocimetria das artérias umbilicais é uma ferramenta essencial na vigilância do bem-estar fetal em gestações de alto risco, especialmente na Restrição de Crescimento Fetal (RCF) de origem placentária. A análise da onda de velocidade de fluxo durante a diástole fetal reflete a resistência vascular na placenta. O achado de fluxo diastólico final ausente (Diástole Zero) ou reverso na artéria umbilical é um sinal de grave insuficiência placentária. Qual é o significado fisiopatológico da Diástole Zero?

- (A) Representa a compressão extrínseca do cordão umbilical (circular de cordão), que interrompe o fluxo momentaneamente, não tendo correlação com a função placentária intrínseca.
- (B) Representa um aumento do débito cardíaco fetal em resposta ao estresse, indicando uma tentativa de compensação que precede a centralização da circulação.
- (C) Representa uma resistência vascular placentária tão elevada que impede o fluxo sanguíneo da artéria umbilical para a placenta durante a diástole cardíaca fetal, indicando que pelo menos 70% do leito vascular vilositário está comprometido e o feto está em hipoxemia grave e acidemia iminente.
- (D) Representa uma vasodilatação fisiológica da placenta, indicando um feto saudável e com baixo risco de hipóxia, sendo um achado esperado no terceiro trimestre.

Questão 28

Durante a realização de uma histerectomia total abdominal, a identificação e a ligadura dos pedículos vasculares são etapas críticas. O suprimento sanguíneo uterino é predominantemente assegurado pela artéria uterina, um ramo da artéria ilíaca interna. No entanto, o suprimento ovariano, que se anastomosa com o fundo uterino, origina-se de um vaso calibroso cuja ligadura é essencial na ooforectomia. A lesão iatrogênica do ureter é uma complicação temida, ocorrendo mais frequentemente em um ponto anatômico específico onde sua relação com a artéria uterina é mais íntima, conhecido como "água debaixo da ponte". Qual a origem da artéria ovariana e qual a localização anatômica precisa onde o ureter cruza a artéria uterina?

- (A) A artéria ovariana origina-se diretamente da aorta abdominal, abaixo das artérias renais; e o ureter cruza inferiormente (passa por baixo) da artéria uterina na base do ligamento largo, a aproximadamente 1,5 a 2 cm lateralmente ao colo uterino, na altura do óstio interno.
- (B) A artéria ovariana origina-se da artéria ilíaca interna, juntamente com a artéria uterina; e o ureter cruza superiormente à artéria uterina próximo ao infundíbulo pélvico.
- (C) A artéria ovariana origina-se da artéria renal; e o ureter cruza anteriormente à artéria uterina na parede pélvica lateral.
- (D) A artéria ovariana origina-se da artéria ilíaca externa; e o ureter cruza inferiormente à artéria uterina no ponto em que esta emerge da aorta abdominal.

Questão 29

Uma gestante de 28 anos, primigesta, com 32 semanas de gestação, é admitida com queixa de cefaleia intensa, escotomas visuais e dor epigástrica. Apresenta pressão arterial de 170/115 mmHg. Exames laboratoriais revelam plaquetas de $85.000/\text{mm}^3$, TGO (Transaminase Glutâmica Oxalacética) de 150 U/L e creatinina de 1,4 mg/dL. O diagnóstico de pré-eclâmpsia com sinais de gravidade é estabelecido. Analise as afirmativas a seguir sobre o manejo imediato desta paciente.

I.A conduta inclui a administração imediata de Sulfato de Magnésio para prevenção da eclâmpsia e a administração de um anti-hipertensivo de ação rápida (ex: Hidralazina intravenosa) para controle emergencial da pressão arterial severa.

II.A administração de Corticoesteroides (ex: Betametasona) para maturação pulmonar fetal está indicada, e a interrupção da gestação deve ser planejada, mas adiada por 48 horas para permitir o efeito máximo do corticoide, desde que as condições maternas permaneçam estáveis.

III.A interrupção da gestação pela via mais rápida (cesariana, neste caso) está indicada imediatamente após a estabilização materna, pois a presença de disfunção de múltiplos órgãos-alvo (plaquetopenia,

elevação de enzimas hepáticas, insuficiência renal) torna o adiamento da interrupção, mesmo para corticoterapia, um risco inaceitável.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 30

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica que afeta predominantemente mulheres em idade fértil. A gestação em pacientes com LES é considerada de alto risco, com aumento da morbidade materna e fetal, especialmente se a doença estiver ativa no momento da concepção ou se houver acometimento renal (nefrite lúpica). Analise as afirmativas a seguir sobre o manejo do LES na gestação.

I.A gestação deve ser idealmente planejada para um período de remissão da doença (pelo menos 6 meses de doença inativa), pois a atividade da doença na concepção é o maior preditor de "flare" (reativação) durante a gravidez e de pré-eclâmpsia.

II.A Hidroxicloroquina é o medicamento de manutenção de escolha e deve ser mantido durante toda a gestação em todas as pacientes com LES, pois demonstrou eliminar o risco de "flares", e do risco de bloqueio cardíaco congênito em fetos de mães com anticorpos anti-Ro/SSA positivos.

III.O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) deve ser evitado após a 32ª semana de gestação devido ao risco de fechamento prematuro do canal arterial (ducto arterioso) e oligoâmnio por insuficiência renal fetal.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 31

O sistema de quantificação do Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP-Q), recomendado pela Sociedade Internacional de Continência (ICS), fornece uma descrição objetiva e padronizada da anatomia do assoalho pélvico. O sistema utiliza nove pontos de medição em relação ao hímen (plano himenal = 0), com valores negativos indicando posições proximais (internas) e positivos indicando posições distais (exteriorizadas). Qual o significado da medida do Comprimento Vaginal Total (CVT) e como ela é utilizada para definir o Estádio IV do prolapso?

- (A) O CVT é a medida do hímen até o colo uterino durante a manobra de Valsalva máxima. O Estádio IV é diagnosticado quando qualquer ponto atinge um valor positivo, independentemente do CVT.
- (B) O CVT é a profundidade da vagina medida em centímetros, desde o hímen até o fundo de saco posterior (ou cúpula vaginal), com o prolapso totalmente reduzido. O Estádio IV é diagnosticado quando o ponto de maior prolapso (ex: ponto C ou D) está protruso, e sua medida em centímetros é igual ou maior que o (CVT - 2) cm.
- (C) O CVT é a medida do hiato genital. O Estádio IV é diagnosticado quando o CVT é maior que o hiato genital.
- (D) O CVT é a soma dos pontos Aa e Ap durante a manobra de Valsalva. O Estádio IV é diagnosticado quando o ponto C (colo uterino) ultrapassa o ponto Ba (parede anterior).

Questão 32

Uma gestante de 34 semanas, G2P1, procura a emergência com queixa de sangramento vaginal súbito e indolor, de cor vermelho vivo, há cerca de uma hora. Ao exame, o útero está relaxado (normotônico) e os batimentos cardíacos fetais são de 145 bpm, categoria I.A ultrassonografia confirma o diagnóstico de placenta prévia que oclui parcialmente o orifício interno do colo. O sangramento cessou espontaneamente e a paciente está hemodinamicamente estável. Acerca da conduta neste caso, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(__)A paciente deve ser internada (conduta expectante hospitalar) para vigilância rigorosa, pois o risco de um novo episódio de sangramento, potencialmente mais grave, é imprevisível e elevado.

(__)A realização do exame de toque vaginal está indicada para avaliar a dilatação cervical e a proporção da placenta que cobre o colo, auxiliando na decisão sobre a via de parto.

(__)A corticoterapia (ex: Betametasona) para maturação pulmonar fetal está indicada, pois a paciente tem 34 semanas e apresenta alto risco de parto prematuro devido ao sangramento.

(__)A resolução da gestação por cesariana deve ser indicada imediatamente, independentemente da estabilidade materna ou da idade gestacional, pois a placenta prévia parcial é uma emergência cirúrgica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) V, V, F, F.
- (B) V, F, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) F, F, V, V.

Questão 33

A presença de cardiopatia na gestação é uma das

principais causas de mortalidade materna de origem não obstétrica. O risco varia drasticamente conforme a lesão, sendo classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Algumas condições apresentam risco tão elevado de mortalidade materna (OMS IV) que a gestação é formalmente contraindicada. Qual das seguintes cardiopatias é classificada como OMS IV, apresentando risco proibitivo de gestação?

- (A) Prolapso de valva mitral com regurgitação leve, assintomática.
- (B) Comunicação interatrial (CIA) ou interventricular (CIV) pequenas, não corrigidas.
- (C) Síndrome de Eisenmenger (hipertensão pulmonar grave com shunt reverso), estenose aórtica grave sintomática, ou coarctação da aorta com envolvimento valvar.
- (D) Estenose mitral leve, classe funcional I da New York Heart Association (NYHA).

Questão 34

Uma paciente de 28 anos, assintomática, realiza um exame citopatológico de rastreamento (Papanicolau) que revela o resultado de Lesão Intraepitelial de Alto Grau (HSIL). A colposcopia subsequente identifica uma Zona de Transformação (ZT) tipo 1, totalmente visível, com achados colposcópicos maiores (epitélio acetobranco denso, mosaico grosseiro e pontilhado) na topografia da junção escamo-colunar. A biópsia dirigida confirma o diagnóstico de Neoplasia Intraepitelial Cervical grau 3 (NIC 3). Qual é a conduta para esta paciente?

- (A) Apenas seguimento com colposcopia e citologia em 6 meses, pois a paciente é jovem e a maioria das lesões de alto grau regride espontaneamente nesta faixa etária.
- (B) Histerectomia total abdominal, pois a NIC 3 é considerada um carcinoma in situ com alto risco de progressão para câncer invasor, sendo a cirurgia radical o tratamento definitivo.
- (C) Realização de Cirurgia de Alta Frequência (CAF) ou Conização a Frio, excisando a lesão e toda a Zona de Transformação (procedimento "ver e tratar" ou "tratar"), garantindo margens livres.
- (D) Cauterização química da lesão com Ácido Tricloroacético (ATA) no consultório, pois se trata de uma lesão pré-maligna que pode ser tratada de forma destrutiva.

Questão 35

Uma paciente de 24 anos, nuligesta, usuária de Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre, procura o pronto-atendimento com quadro de dor pélvica intensa, febre (38,5°C), dispareunia e corrimento vaginal purulento há 48 horas. Ao exame físico, apresenta dor à palpação abdominal em hipogástrio, dor intensa à mobilização do colo uterino e dor à palpação anexial bilateral. A ultrassonografia transvaginal revela hidrossalpinge bilateral e um abscesso tubo-ovariano à

direita medindo 5 cm. O diagnóstico de Doença Inflamatória Pélvica (DIP), estágio III de Monif, é estabelecido. Qual é a conduta terapêutica para este caso?

- (A) Internação hospitalar imediata, remoção do Dispositivo Intrauterino (DIU) após o início da antibioticoterapia, e instituição de esquema antibiótico parenteral de amplo espectro (ex: Clindamicina e Gentamicina intravenosos), com reavaliação clínica em 48-72 horas para decidir sobre drenagem cirúrgica.
- (B) Tratamento ambulatorial com esquema antibiótico oral (ex: Doxiciclina e Metronidazol) por 14 dias, mantendo o DIU, pois a remoção pode exacerbar a infecção.
- (C) Laparoscopia exploradora de urgência para drenagem do abscesso e salpingectomia bilateral, seguida de antibioticoterapia parenteral, devido ao tamanho do abscesso.
- (D) Internação hospitalar, manutenção do DIU para garantir a contracepção, e início de monoterapia com Ceftriaxona intravenosa por 48 horas, seguida de alta com tratamento oral.

Questão 36

A analgesia de parto é um direito da parturiente e visa proporcionar alívio da dor, sendo as técnicas neuroaxiais (peridural ou combinada raqui-peridural) as mais eficazes. No entanto, existem contraindicações a estes procedimentos, principalmente relacionadas ao estado hemodinâmico materno e à coagulação, pois a principal complicação temida, embora rara, é o hematoma espinhal. Qual das seguintes condições clínicas representa uma contraindicação absoluta à realização de analgesia neuroaxial (raquianestesia ou peridural)?

- (A) Contagem de plaquetas materna de 40.000/mm³ (plaquetopenia severa), ou paciente em uso de anticoagulação plena com Heparina de Baixo Peso Molecular (HBPM) há menos de 12 horas.
- (B) Paciente com escoliose lombar acentuada, com histórico de cirurgia de artrodese de coluna.
- (C) Presença de tatuagem fechada na linha média da região lombar, sobre o local da punção.
- (D) Pressão arterial materna de 150/95 mmHg, em paciente com pré-eclâmpsia sem sinais de gravidade.

Questão 37

Uma paciente de 44 anos, pré-menopausada, foi submetida a uma quadrantectomia com biópsia de linfonodo sentinela por um carcinoma ductal invasivo de 3 cm. O resultado histopatológico revelou margens livres, linfonodo sentinela negativo, receptores de estrogênio e progesterona negativos e superexpressão do receptor do fator de crescimento epidérmico humano 2 (HER2), escore 3+. Analise as afirmativas a seguir sobre o tratamento adjuvante sistêmico e local para este subtipo

de câncer.

I.O subtipo molecular é classificado como HER2-puro (RE/RP negativos, HER2-positivo), sendo uma indicação formal de quimioterapia adjuvante (esquema baseado em antraciclinas e taxanos) associada à terapia-alvo anti-HER2 (Trastuzumabe, com ou sem Pertuzumabe).

II.A radioterapia adjuvante da mama ipsilateral é um componente obrigatório do tratamento, pois a paciente foi submetida à cirurgia conservadora (quadrantectomia).

III.A hormonioterapia adjuvante com Tamoxifeno por 5 a 10 anos deve ser iniciada após o término da quimioterapia para reduzir o risco de recorrência.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 38

A endometriose profunda infiltrativa (EPI) é uma forma agressiva da doença que frequentemente acomete o compartimento posterior da pelve, incluindo os ligamentos uterosacros, o septo retovaginal e a parede intestinal. O tratamento cirúrgico excisional, geralmente por videolaparoscopia, é complexo e visa a remoção completa das lesões para alívio da dor e restauração da anatomia. Analise as afirmativas a seguir sobre as técnicas e complicações da cirurgia de EPI com acometimento retal.

I.A técnica de "shaving" retal, que consiste na excisão superficial da lesão da parede intestinal sem abrir a luz do órgão, é apropriada para lesões que infiltram a serosa e a muscular própria, mas não a submucosa.

II.A ressecção discoide é indicada para lesões nodulares profundas que infiltram a submucosa, mas que acometem uma área limitada da circunferência retal, permitindo a excisão do nódulo e fechamento primário ou com grampeador.

III.A disfunção vesical (retenção urinária) e a constipação severa são complicações pós-operatórias temidas, frequentemente resultantes da lesão iatrogênica dos nervos hipogástricos e esplâncnicos pélvicos (plexo hipogástrico inferior) durante a dissecação profunda do espaço pararretal.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 39

O parto operatório por fórceps ou vácuo extrator está indicado para abreviar o período expulsivo em situações de risco materno ou fetal, ou em casos de parada de

descida no período expulsivo. A aplicação do instrumento requer o cumprimento rigoroso de pré-requisitos para garantir a segurança do procedimento. Analise as afirmativas a seguir sobre as condições mandatórias para a aplicação de fórceps.

I.A dilatação cervical deve ser completa (10 cm) e a bolsa das águas deve estar rota, sendo vedada a aplicação do instrumento em colo não totalmente dilatado ("fórceps alto").

II.A cabeça fetal deve estar insinuada, ou seja, o maior diâmetro biparietal deve ter ultrapassado o estreito superior da pelve, sendo a apresentação preferencialmente em plano +2 de De Lee ou inferior.

III.O conhecimento exato da variedade de posição da cabeça fetal (ex: occípito-púbica, occípito-transversa) é indispensável para a correta pega do instrumento, e a bexiga materna deve ser esvaziada.

Está correto o que se afirma em:

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

Questão 40

Durante a gestação, o organismo materno passa por uma profunda adaptação hemodinâmica para garantir a perfusão uteroplacentária adequada e suprir as demandas metabólicas fetais. Essas mudanças envolvem o débito cardíaco, o volume sanguíneo, a resistência vascular periférica e a pressão arterial, iniciando-se precocemente no primeiro trimestre. Qual é a alteração hemodinâmica central que caracteriza a gestação normal, atingindo seu pico no segundo trimestre?

- (A) Uma diminuição significativa da Resistência Vascular Periférica (RVP) e da pressão arterial, mediada por vasodilatadores como a progesterona e as prostaglandinas, acompanhada por um aumento compensatório do débito cardíaco (de 30 a 50%) e da frequência cardíaca.
- (B) Um estado de hipovolemia relativa, com diminuição do volume plasmático e aumento do hematócrito (hemoconcentração), visando otimizar o transporte de oxigênio para o feto.
- (C) A manutenção de todos os parâmetros hemodinâmicos (débito cardíaco, RVP, Pressão Arterial) em níveis idênticos aos pré-gravídicos, devido a um sistema de autorregulação placentária.
- (D) Um aumento significativo da Resistência Vascular Periférica (RVP), devido à compressão vascular pelo útero, levando a um estado de hipertensão arterial fisiológica, que é compensado por uma redução no volume sistólico.

