

LÍNGUA PORTUGUESA

01) Assinale a alternativa em que a concordância verbal está CORRETA:

- (A) Fazem dois anos que o projeto foi iniciado.
- (B) Houveram muitos problemas durante a reunião.
- (C) Existe várias soluções para o caso.
- (D) Devem haver alternativas mais eficientes.
- (E) Faz dois anos que o projeto foi iniciado.

02) Na frase “os alunos realizaram uma excelente apresentação”, a palavra “excelente” é classificada como:

- (A) Advérbio.
- (B) Substantivo.
- (C) Pronome.
- (D) Adjetivo.
- (E) Verbo.

03) Assinale a alternativa CORRETA quanto à regência verbal:

- (A) O professor assistiu o filme indicado pela turma.
- (B) Os alunos aspiram um futuro melhor.
- (C) Prefiro mais estudar do que trabalhar.
- (D) Ela informou os alunos sobre a mudança.
- (E) Cheguei no colégio atrasado.

04) No trecho “Maria estudou durante toda a semana para a prova. Portanto, conseguiu um excelente desempenho.” O termo “portanto” estabelece a ideia de:

- (A) Oposição.
- (B) Explicação.
- (C) Conclusão.
- (D) Alternância.
- (E) Comparação.

05) Assinale a alternativa em que a oração é subordinada substantiva objetiva direta:

- (A) Desejo que todos participem da reunião.
- (B) O problema é que ninguém compareceu.
- (C) Tenho certeza de que ele voltará.
- (D) A verdade é que o prazo terminou.
- (E) Era necessário que os alunos estudassem.

MATEMÁTICA/RACIOCÍNIO LÓGICO

06) Em uma viagem internacional, um brasileiro durante o almoço na escolha de uma carne verificou no cardápio que o peso da carne de sua escolha é de 12 oz ou 12 onças unidade utilizada naquele país, sabendo que 1 oz equivale a 28,35 gramas, qual é peso total em gramas da carne que escolheu para almoçar?

- (A) 320,25 gramas.
- (B) 328,40 gramas.
- (C) 336,10 gramas.
- (D) 340,20 gramas.
- (E) 348,60 gramas.

07) A função $T(t) = 6 (30^{t/5})$ determina a temperatura de uma determinada substância exposta a uma radiação, onde em um experimento realizado em um laboratório, t indica o tempo em horas. De acordo com esta função, a temperatura de 180 graus celsius será atingida após quantas horas de experimento?

- (A) 2 horas.
- (B) 4 horas.
- (C) 5 horas.
- (D) 6 horas.
- (E) 10 horas.

08) Uma obra será realizada no município de Herculano, onde o vencedor da licitação irá cobrar R\$ 4.500,00 por metro quadrado de área construída. Sabendo que a obra terá 376,75 metros quadrados, o valor total a ser pago para a construtora vencedora é de:

- (A) R\$ 1.665.425,00.
- (B) R\$ 1.695.375,00.
- (C) R\$ 1.705.485,00.
- (D) R\$ 1.715.250,00.
- (E) R\$ 1.735.595,00.

09) Três máquinas são responsáveis pela produção diária de peças de uma indústria conforme tabela abaixo:

Máquinas	Produção em Relação ao Total	Produção de Peças com Defeito
01	40%	1,5%
02	35%	0,75%
03	25%	2,0%

Se em um determinado dia a produção total de peças foi de 25.000 unidades, a quantidade de peças com defeito produzidas pelas máquinas 01 e 03 esperados é de:

- (A) 250.
- (B) 275.
- (C) 235.
- (D) 215.
- (E) 295.

10) Em uma assembleia legislativa, 10 vereadores se candidataram para participar de uma comissão que será criada com 5 membros e esta comissão irá realizar visitas a todas as escolas municipais da cidade de Bela Vista do Sul. Considerando estes dados, a quantidade de comissões distintas que podem ser criadas é de:

- (A) 120.
- (B) 5.000.
- (C) 40.320.
- (D) 720.
- (E) 252.

CONHECIMENTOS GERAIS

11) A Copa do Mundo FIFA de 2026 é um dos grandes eventos no mundo do turismo associado a esportes. Isso porque além do atrativo esportivo, o torneio traz um formato inédito que visa movimentar intensamente o turismo e a economia global. Considerando os aspectos geográficos e turísticos das cidades-sede escolhidas para abrigar os jogos, analise as afirmativas a seguir e marque V para VERDADEIRO ou F para FALSO:

() A Copa do Mundo de 2026 é a primeira edição da história do torneio a ser sediada por três países de forma conjunta (Estados Unidos, Canadá e México) com 48 seleções representadas.

() No Canadá, as cidades-sede escolhidas são Montreal e Ottawa, ambas próximas da fronteira internacional canadense com o México na costa Leste, selecionadas tanto pela importância econômica e política como também pelo clima ameno nesta época do ano.

() No México, foram selecionadas como sede Guadalajara, Monterrey e Cidade do México. Esta última apresenta a característica geográfica de estar localizada em elevada altitude (mais de 2.200 metros acima do nível do mar), fator que pode impactar o rendimento físico dos atletas.

() Nos Estados Unidos, principal país-sede do torneio, tem diversas cidades-sede para abrigar as seleções mundiais. Entre elas, está a capital Washington D.C., às margens do Oceano Pacífico, em que será realizada a grande final em estádio defronte à Casa Branca, sede do governo daquele país.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

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

12) O sistema de pagamentos instantâneos brasileiro (Pix) transcendeu sua função original de facilitação do mercado interno e tornou-se um instrumento de destaque na diplomacia econômica do país. Quais das assertivas abaixo são ações estratégicas do Estado brasileiro e suas instituições nesse processo? Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

I - A participação ativa do Banco Central do Brasil em projetos multilaterais, como o Nexus do Banco de Compensações Internacionais (BIS), visando padronizar e interligar sistemas de pagamentos instantâneos em escala global.

II - A imposição, por meio do Ministério das Relações Exteriores, da criação de uma moeda única no Mercosul como pré-requisito diplomático e tecnológico para o compartilhamento da infraestrutura do Pix com os países vizinhos.

III - A estruturação, por parte do Banco Central, de mecanismos operacionais transfronteiriços desenhados para reduzir os custos de transação no comércio bilateral e facilitar o envio de remessas por brasileiros residentes no exterior.

IV - A adesão voluntária do Estado brasileiro a restrições tecnológicas da Organização Mundial do Comércio (OMC), selando o compromisso legal do Brasil em não compartilhar a arquitetura do sistema Pix com países localizados fora das Américas.

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas II e IV.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas I e IV.

13) Preencha as lacunas com a alternativa CORRETA:

O histórico julgamento iniciado no segundo semestre de 2024 na _____, envolvendo um esquema sistemático de abusos orquestrado pelo próprio marido da vítima ao longo de uma década, tornou-se um marco global no combate à violência de gênero. O caso, no qual o principal réu e dezenas de outros homens respondem pelo crime de _____, ganhou ampla repercussão internacional quando a vítima, _____, abriu mão do direito a um julgamento a portas fechadas e exigiu que as audiências fossem públicas, sob a premissa de que a vergonha deveria mudar de lado.

- (A) África do Sul/feminicídio/Reeva Steenkamp.
- (B) França/estupro/Gisèle Pelicot.
- (C) Paquistão/tentativa de homicídio/Malala Yousafzai.
- (D) República Islâmica do Irã/tortura policial/Mahsa Amini.
- (E) México/sequestro e desaparecimento/Debanhi Escobar.

14) No início de 2026, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e autoridades sanitárias globais voltaram suas atenções para a região central do continente africano, especificamente para a República Democrática do Congo (RDC), devido à confirmação de um novo surto de uma febre hemorrágica altamente letal. Com um longo histórico de enfrentamento desde a sua descoberta na década de 1970, próximo a um rio que lhe empresta o nome, a patologia exigiu o acionamento rápido de protocolos de isolamento severo para conter a disseminação comunitária a partir das densas florestas equatoriais. Qual das alternativas se refere ao nome da doença catalisadora deste cenário de alerta sanitário internacional relatado no texto?

- (A) Varíola.
- (B) Covid-19.
- (C) Ebola.
- (D) Chagas.
- (E) Poliomielite.

15) Nos últimos anos, o Brasil tem vivenciado um intenso debate nacional que contrapõe dois grandes desafios: a necessidade de aumentar a produtividade da economia brasileira e a crescente demanda da classe trabalhadora por mais tempo de descanso semanal, saúde mental e convívio familiar. Essa discussão ganhou força por meio de mobilizações nas redes sociais e nas ruas, culminando na apresentação de Propostas de Emenda à Constituição (PEC) no Congresso Nacional e movimentando as forças políticas em um ano eleitoral. Apesar dos destaques e projetos concorrentes no percurso político e legislativo em Brasília, qual das alternativas abaixo se refere a um nome que condensou esse debate público?

- (A) PEC da Escala 6x1.
- (B) PEC das Domésticas.
- (C) PEC do Trabalho Escravo.
- (D) PEC da Bengala.
- (E) PEC do Teto de Gastos.

16) Paciente, 24 anos, G1 P0 A1 (uma gestação, nenhum parto, um aborto). Paciente vem a consulta com queixas de fortes dores na região pélvica, de caráter progressivo e tipo cólica, com duração de mais de uma semana. Paciente informa em consulta que tem apresentado dor progressiva, febre baixa e dispareunia (dor na relação sexual). Relata também sangramento vaginal irregular. Nega leucorreia (corrimento) de odor fétido. Paciente informa que apresentou aborto espontâneo com curetagem há 2 anos. Relato de DIP (Doença Inflamatória Pélvica (estádio I) há 6 anos. Múltiplos parceiros sexuais e histórico de tricomoníase. Nega uso atual de métodos contraceptivos. Ao exame ginecológico: apresenta hipersensibilidade à mobilização do colo uterino e dor à palpação anexial. Sobre este assunto, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

(A) A doença inflamatória pélvica é geralmente causada por bactérias da vagina. Mais comumente, as bactérias são transmitidas durante a relação sexual com um parceiro que tem uma infecção sexualmente transmissível.

(B) Os sintomas da doença inflamatória pélvica geralmente ocorrem no início da menstruação ou durante alguns dias antes dela. Para muitas mulheres, o primeiro sintoma é uma dor moderada a intensa (muitas vezes profunda) na parte superior do abdômen, que talvez seja pior em um lado.

(C) A síndrome de Fitz-Hugh-Curtis surge se a infecção das trompas de Falópio (Tubas uterinas) surgir em decorrência de gonorreia ou clamídia e se disseminar para os tecidos ao redor do fígado. Essa infecção pode causar dor no lado superior direito do abdômen.

(D) À medida que a infecção se espalha, a dor no abdômen inferior torna-se cada vez mais intensa e pode vir acompanhada por uma febre baixa (geralmente inferior a 38,9 °C), náuseas ou vômitos.

(E) O médico suspeita da presença de doença inflamatória pélvica se a mulher tiver dor na parte inferior do abdômen ou se ela tiver um corrimento vaginal inexplicado, especialmente se ela estiver em idade fértil ou se o corrimento tiver pus.

17) Gestações de alto risco incluem aquelas em que existe um possível risco para a saúde da mãe e/ou do feto ou do bebê. Os riscos podem ser originados por vários fatores, tais como doença crônica, ter mais de um feto (gestação múltipla), complicações de gestação anterior ou complicações relacionadas ou não à gestação que surgem durante a gestação. Sobre este tema e conhecimentos médicos, analise os itens e assinale a alternativa CORRETA:

I - A pré-eclâmpsia (com ou sem eclâmpsia) surge após a 20ª semana de gestação, embora ela ocorra após a 34ª semana de gestação na maioria dos casos. Alguns casos surgem após o parto, com mais frequência nos primeiros quatro dias, mas às vezes, até seis semanas após o parto. A pré-eclâmpsia ocorre em aproximadamente 5% e a eclâmpsia ocorre em menos de 2% dos partos em todo o mundo.

II - Uma variante da pré-eclâmpsia denominada síndrome HELLP surge em menos de 1% das gestações. Mulheres com a síndrome de HELLP apresentam hemólise (fragmentação dos glóbulos vermelhos), resultados elevados de provas hepáticas e baixa contagem de plaquetas. A maioria das gestantes com a síndrome HELLP tem hipertensão arterial e proteína na urina, mas algumas não têm nem uma nem outra.

III - O parto (Cesariana) é o melhor tratamento para a pré-eclâmpsia, mas o médico precisa ponderar a gravidade da pré-eclâmpsia e o bem-estar da mãe e do feto (por exemplo, determinar se o feto está crescendo normalmente ou está em sofrimento) em comparação com o risco que um parto prematuro traz ao feto.

(A) Somente os itens I e II são corretos.

(B) Somente os itens I e III são corretos.

(C) Somente os itens II e III são corretos.

(D) Todos os itens são corretos.

(E) Todos os itens são incorretos.

18) Gestante, 28 anos, com paridade de segunda gestação e parto normal um - G2P1 (parto normal anterior), 38 semanas e 5 dias, comparece a uma consulta de pré-natal de rotina com queixas de dores nas costas, aumento do corrimento vaginal e movimentos fetais presentes e preservados. Relata contrações ocasionais (Braxton Hicks). Ao exame físico com pressão arterial de 110x70 mmHg, ganho de peso adequado, à altura uterina de 37-38 cm, batimento cardíaco fetal de 140 bpm (batimentos por minuto), rítmico, com palpação tendo apresentação fetal em situação longitudinal, apresentação cefálica, dorso à esquerda, com leve edema em membros inferiores. Sobre o trabalho de parto e as fases, considerando. Como base no caso acima, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

(A) O sangramento pré-parto (bloody show, uma pequena quantidade de sangue com secreção mucosa do colo do útero) pode ser um sinal precoce de que o trabalho de parto irá começar em breve. Contudo, o sangramento pré-parto também pode ocorrer como resultado de relações sexuais. O sangramento pré-parto pode preceder o início do trabalho de parto em até 72 horas.

(B) A ruptura das membranas pode ser confirmada no exame pélvico se houver vazamento de líquido do colo uterino e se houver acúmulo na vagina posterior. Mecônio fetal (produzindo coloração marrom-esverdeada) deve ser observado se presente, porque pode ser um sinal de estresse fetal.

(C) A episiotomia mediolateral é uma incisão feita a partir do ponto médio da comissura dos lábios internos em um ângulo de 45 a 60° estendendo-se lateralmente para qualquer um dos lados. Uma episiotomia mediana é uma incisão feita a partir do ponto médio da comissura posterior diretamente em direção ao reto.

(D) Durante o exame do abdome, o médico estima o tamanho, a posição e a apresentação do feto, utilizando as manobras de Leopold.

(E) A fase ativa é o intervalo entre o início do trabalho de parto e o início da fase ativa. As contrações irregulares tornam-se regulares e mais intensas, o desconforto é leve a moderado e o colo diminui e começa a se dilatar a 4 a 6 cm. A fase latente é difícil de definir com precisão e a duração varia. Para nulíparas, a média é 7,3 a 8,6 horas (95º percentil, 17 a 21 horas). Para multíparas, a média é 4,1 a 5,3 horas (95º percentil, 12 a 14 horas).

19) O conhecimento da pelve feminina pelo médico ginecologista/obstetra é importante e necessário, sobre o assunto, analise os itens e correlacione os números com as letras, assinale a alternativa CORRETA:

I - Predominância do diâmetro transverso sobre o anteroposterior. Corresponde a cerca de 10%.

II - Apresenta achatamento transverso da pelve, com diâmetro anteroposterior igual ou ligeiramente maior que o transverso. Cerca de 30% das pacientes apresentam;

III - Abertura superior é oval e o diâmetro transverso é maior que o anteroposterior. Corresponde a cerca de 40% das pelves femininas.

IV - Há predominância do diâmetro anteroposterior sobre o transverso. A frequência é de 20%.

A - Ginecoide.

B - Androide.

C - Antropoide.

D - Platipelóide.

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

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

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

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

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

20) Uma paciente de 62 anos, pós-menopausa, com queixa de sangramento vaginal. Apresentou ao exame de ultrassonografia transvaginal com espessamento endometrial de 12 milímetros. Para realizar a abordagem minimamente invasivo foi sugerido o exame de histeroscopia para paciente pelo especialista. Sobre o assunto e tema de histeroscopia, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) A histeroscopia apresenta poucas contraindicações absolutas, incluindo infecção pélvica ativa, herpes genital prodrômica ou ativa e câncer cervical ou endometrial confirmado. Sangramento vaginal moderado é uma contraindicação absoluta mais comum à histeroscopia.
- (B) A histeroscopia foi realizada pela primeira vez em uma paciente em 1869 por Pantaleoni, que, usando um cistoscópio desenvolvido por Desormeaux, descobriu e tratou um pólipó endometrial em uma paciente de 60 anos que apresentava sangramento pós-menopausa.
- (C) A distensão adequada do útero é imprescindível para a realização de uma histeroscopia. Pode-se utilizar fluido ou gás (dióxido de carbono). No entanto, o dióxido de carbono é utilizado apenas durante histeroscopias diagnósticas, pois a visibilidade é prejudicada pelo sangramento.
- (D) A preparação para a histeroscopia inclui avaliação pré-operatória e exames individualizados de acordo com as necessidades da paciente. Exames adicionais para liberação pré-operatória devem ser realizados caso existam comorbidades que aumentem a morbidade cirúrgica. A histeroscopia pode ser realizada a qualquer momento em mulheres pós-menopáusicas.
- (E) Embora o risco de síncope vasovagal seja baixo, variando de 0,21% a 1,85% em pacientes submetidas a histeroscopia ambulatorial, trata-se de um efeito adverso desagradável tanto para a paciente quanto para o médico. Por vezes negligenciada devido à sua natureza transitória e benigna, a síncope vasovagal ocorre em situações de dor, estresse emocional ou em ambientes médicos.

21) Um dos temas mais polêmicos na obstetrícia e sobre o aborto legal, sobre as leis do aborto no Brasil - Segundo o Código Penal e a ADPF 54 (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54), o aborto é permitido em três situações, analise os itens a seguir e assinale a alternativa CORRETA:

- I - Gravidez decorrente de estupro e estupro de vulnerável (menores de 14 anos), Código Penal, Decreto-Lei n.º 2.848/1940, Art. 128 e a Lei n.º 12.015, de 7 de agosto 2009, Art. 217-A.**
- II - Em caso de anencefalia fetal, conforme ADPF 54.**
- III - Presença de risco de vida para a mulher não necessariamente iminente, mas relacionado a condições de saúde pré-existentes, conforme o Código Penal, Decreto-Lei n.º 2.848/1940, Art. 128.**

- (A) Somente os itens I e II são corretos.
- (B) Somente os itens I e III são corretos.
- (C) Somente os itens II e III são corretos.
- (D) Todos os itens são corretos.
- (E) Todos os itens são incorretos.

22) A menopausa é um importante período na vida da mulher, podemos identificar 3 principais tipos deste quadro. Sobre o assunto e tipos de menopausa, analise os itens a seguir e assinale a alternativa CORRETA:

- I - Menopausa natural: o término da menstruação é espontâneo, não causado por qualquer intervenção médica, e ocorre entre os 40 e os 55 anos para a maioria das pessoas.**
- II - Menopausa precoce: ocorre antes dos 40 anos, de maneira natural ou induzida.**
- III - Menopausa induzida: causada pela retirada cirúrgica dos ovários ou por tratamentos de quimioterapia ou radioterapia, desde que causem danos irreversíveis aos ovários.**

- (A) Somente os itens I e II são corretos.
- (B) Somente os itens I e III são corretos.
- (C) Somente os itens II e III são corretos.
- (D) Todos os itens são corretos.
- (E) Todos os itens são incorretos.

23) Paciente de 35 anos, vem a consulta médica devido quadro de queixas de prurido (coceira) vulvar intenso há 1 ano, acompanhado de corrimento vaginal branco e sensação de ressecamento. História clínica, Paciente relata períodos de melhora e piora (caracterizando possivelmente uma candidíase recorrente, dada a duração). Nega alterações de odor no corrimento. Relata sensibilidade aumentada na região genital. Ao exame ginecológico, apresenta hiperemia (vermelhidão) vulvar e fissuras na mucosa, no especular, presença de corrimento vaginal branco-leitoso, espesso, com aspecto grumoso (semelhante a nata de leite). Sobre este assunto analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) Os sinais característicos são eritema e fissuras vulvares, corrimento grumoso, com placas de cor branca aderidas à parede vaginal, edema vulvar, escoriações e lesões satélites, por vezes pustulosas pelo ato de coçar.
- (B) Diante de forte suspeita de CVV (candidíase vulvovaginal), mas com citologia a fresco negativa, deve-se realizar cultura vaginal específica em meios de Sabouraud, Nickerson ou Microstix-candida.
- (C) *Candida albicans* é o agente etiológico da candidíase vulvovaginal – CVV em 80% a 92% dos casos, podendo o restante ser devido às espécies não *albicans* (*glabrata*, *tropicalis*, *krusei*, *parapsilosis*) e *Saccharomyces cerevisiae*.
- (D) Para o diagnóstico diferencial da CVVR (candidíase vulvovaginal recorrentes), deve-se considerar líquen escleroso, vulvovestibulite, dermatite vulvar, vulvodínea, vaginite citolítica, vaginite inflamatória descamativa, formas atípicas de herpes genital e reações de hipersensibilidade.
- (E) A maioria das CVV (candidíase vulvovaginal) são complicadas e respondem a vários esquemas terapêuticos. Todavia, 5% das mulheres apresentam inabilidade de controle do processo agudo, o que leva à instalação da forma recorrente do agravo.

24) A placenta prévia ocorre em um a cada 800 partos, aproximadamente. Até 2% das gestantes apresentam placenta prévia durante o segundo trimestre. A placenta prévia às vezes pode ser visualizada em uma ultrassonografia. No entanto, ela desaparece por conta própria em mais de 90% das mulheres antes do parto. Se isso não resolver, a placenta pode se descolar do útero, privando o bebê do suprimento de sangue. A passagem do bebê pelo canal vaginal também pode rasgar a placenta, causando sangramento grave. Sobre o assunto apresentado, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) A placenta prévia pode causar sangramento vaginal indolor que tem início súbito. O sangue pode ter uma coloração vermelho-vivo. O sangramento pode tornar-se abundante, pondo em risco a vida da mulher e do feto. Algumas mulheres também têm contrações.
- (B) Na ruptura prematura da placenta (*abruptio placentae*), a placenta se separa da parede uterina antes do que deveria, causando sangramento do útero e aumentando do suprimento de oxigênio e nutrientes ao feto. A mulher que tem essa complicação poderá ser acompanhada ambulatorial e o parto possivelmente será antecipado.
- (C) O médico suspeita da presença de placenta prévia em gestantes com sangramento vaginal que tem início durante o segundo ou terceiro trimestres. Uma ultrassonografia ajuda o médico a identificar a placenta prévia e diferenciá-la de uma placenta que tenha se descolado precocemente (ruptura prematura da placenta).
- (D) Quando o sangramento for de pequeno porte e ocorrer antes de aproximadamente 36 semanas de gravidez, os médicos costumam recomendar o internamento hospitalar da mulher e que ela limite suas atividades até o sangramento cessar. A limitação da atividade (um regime denominado atividade modificada ou repouso modificado) significa que a mulher deve descansar durante a maior parte do dia.
- (E) Na placenta prévia, a placenta está localizada sobre o colo do útero, na parte inferior do útero. A placenta prévia pode causar sangramento indolor que começa repentinamente após a 20ª semana de gestação. O sangramento pode ser abundante. O bebê normalmente nasce de cesariana.

25) Uma das maiores preocupações médicas é sobre o câncer de mama, os sinais e sintomas de alerta, sobre este assunto, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) Somente o nódulo mamário palpado pela paciente em mulheres com mais de 50 anos.
- (B) Nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistem por mais de um ciclo menstrual.
- (C) Aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja.
- (D) Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo ou que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade.
- (E) Descarga papilar sanguinolenta unilateral (secreção com sangue de um único mamilo).

26) Uma paciente de 29 anos, nuligesta, vem a consulta com queixas de Sangramento uterino anormal há 3 meses (aumento do volume e frequência menstrual). Paciente apresenta ciclos irregulares. Nega infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), sem comorbidades. Paciente ao exame físico, corada, hemodinamicamente estável. Exame especular normal, toque vaginal sem alterações palpáveis no útero ou anexos. Ao exame de ultrassonografia transvaginal com imagem sugestiva de mioma submucoso medindo de 15x12 milímetros. Sobre este assunto analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) Sangramento uterino anormal (SUA) é um problema comum em mulheres em idade reprodutiva. Disfunção ovulatória (anovulação ou oligo-ovulação), que ocorre mais frequentemente em adolescentes e mulheres > 45 anos, é a causa mais comum de SUA e resulta em amenorreia ou menstruação irregular.
- (B) A Sangramento uterino anormal (SUA) por disfunção ovulatória (SUA-O) é o tipo mais comum de SUA não estrutural e a causa geral mais comum. A SUA-O pode resultar de qualquer distúrbio ou doença que provoca anovulação ou oligo-ovulação (ovulação irregular ou infrequente).
- (C) Para determinar se uma paciente é ovulatória ou anovulatória, alguns médicos dosam os níveis de estradiol na fase lútea (depois do 14^o dia de um ciclo normal ou após o aumento de temperatura corporal basal que ocorre nessa fase). Valores ≥ 3 ng/mL ($\geq 9,75$ nmol/L) sugerem que ocorreu a ovulação. Outra opção é que as pacientes usem um kit de teste domiciliar para verificar os níveis urinários de LH, que são medidos diariamente por vários dias a partir do 9^o dia ou após o ciclo.
- (D) A ultrassonografia transvaginal pode detectar anormalidades estruturais, incluindo espessamento endometrial, pólipos endometriais, miomas, outras massas uterinas, adeniose e anormalidades ovarianas ou das tubas uterinas.
- (E) Histerossonografia (ultrassonografia após soro fisiológico ser infundido no útero) é útil na avaliação dessas anomalias; ela pode ser utilizada para determinar se histeroscopia, um teste mais invasivo, é indicada e para planejar a ressecção de massas intrauterinas.

27) Paciente, 25 anos, primigesta, 9 semanas de gestação, assintomática. Primeira consulta de pré-natal, sem relato de lesões anteriores. Teste rápido reagente (treponêmico) e VDRL 1:64 (não treponêmico). Sobre o tema abordado em caso clínico e seus conhecimentos sobre o tema. Analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) Gestantes devem ser testadas para sífilis, no mínimo, na primeira consulta de pré-natal, no início do terceiro trimestre e no momento da internação para o parto.
- (B) Nascimento pré-termo, baixo peso ao nascer e sinais clínicos de sífilis congênita respondem por aproximadamente 40% dos casos.
- (C) O tratamento indicado para a sífilis em gestantes é a benzilpenicilina benzatina, medicamento altamente eficaz contra o *Treponema pallidum*, cujo percentual de sensibilidade à penicilina segue sem questionamento prático no Brasil.
- (D) A reação de Jarisch-Herxheimer é uma resposta orgânica ao tratamento de várias infecções. Apesar da descrição inicial e mais frequente após o tratamento da sífilis, também se associa ao tratamento de outras doenças causadas por espiroquetas (doença de Lyme, leptospirose), fungos e protozoários.
- (E) Se paciente apresentar manifestações clínicas da sífilis recente ou tempo de infecção presumida menor que um ano, a dose de penicilina benzatina indicada é de 1.200.000 UI, intramuscular, em dose única.

28) Paciente, 47 anos, sexo feminino, vem a consulta em pronto atendimento com queixas de dor ao urinar (algúria) e urgência miccional. É um dos principais diagnósticos realizados em pronto atendimento. Sobre o caso apresentado analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

(A) Cerca de 95% das infecções do trato urinário ocorrem quando bactérias ascendem a uretra para a bexiga e, no caso de pielonefrite, ascendem do ureter para os rins. O restante das infecções do trato urinário superior é hematogênica.

(B) A infecção bacteriana da uretra (ou por protozoários, vírus ou fungos) ocorre quando os organismos conseguem acesso a ela e colonizam de modo agudo ou crônico as numerosas glândulas periuretrais nas porções bulbar e pendular da uretra masculina e na uretra feminina inteira.

(C) Cistite é infecção da bexiga. É comum em mulheres, nas quais casos de cistite não complicada são geralmente precedidos por relação sexual (cistite da lua de mel).

(D) A bacteriúria assintomática é a ausência de sinais ou sintomas de uma ITU (Infecção do Trato Urinário) em um paciente cuja cultura de urina preenche os critérios para uma ITU. Pode ou não ocorrer piúria. Como é assintomática, essa bacteriúria é encontrada principalmente na triagem dos pacientes de alto risco, ou quando a cultura de urina é feita por outras razões.

(E) Em tratos geniturinários relativamente normais, cepas de *Escherichia coli* com fatores de ligação específicos para epitélio transicional da bexiga e ureteres representam 75 a 95% dos casos. O restante dos patógenos gram-positivos urinários inclui normalmente outras enterobactérias, tipicamente *Klebsiella*, *Proteus mirabilis* e, às vezes, *Pseudomonas aeruginosa*.

29) Uma paciente de 58 anos, com história prévia de pós-menopausa (desde os 53 anos), estável com terapia hormonal (estrogênio e progesterona cíclica) para ondas de calor. Apresenta queixas de diminuição gradual da libido (transtorno do desejo sexual hipoativo/hipoatividade sexual) nos últimos 10 anos, gerando desconforto no relacionamento. Sobre disfunção sexual feminina, assinale a alternativa INCORRETA:

(A) Na disfunção sexual induzida por substância/medicamento, a disfunção sexual é relacionada ao fato de que uma substância (incluindo entorpecentes) ou medicamento começou a ser usado, sua dose foi modificada ou seu uso foi interrompido.

(B) A resposta sexual de uma mulher é fracamente influenciada pela sua saúde mental e pela qualidade do relacionamento com seu parceiro. O desejo inicial normalmente aumenta com a idade, mas diminui com um novo parceiro em qualquer idade.

(C) Fatores psicológicos podem causar mudanças físicas no cérebro, nervos, hormônios e até nos órgãos genitais. Alterações físicas podem ter efeitos psicológicos, que, por sua vez, têm mais efeitos físicos. Alguns fatores estão mais relacionados com a situação do que com a mulher. Além disso, a causa da disfunção sexual com frequência é desconhecida.

(D) O diagnóstico dos transtornos de disfunção sexual geralmente envolve um interrogatório detalhado da mulher e, às vezes, do seu parceiro.

(E) O médico faz um exame pélvico para procurar por anomalias nos órgãos genitais externos e internos, incluindo a vulva, a vagina e o colo do útero.

30) Uma das urgências e/ou emergências da obstetrícia é nos casos que a paciente apresenta pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia, podemos incorrer em perda fetal ou materna. Sobre o assunto de pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

(A) O bebê pode ser pequeno devido ao mau funcionamento da placenta ou porque nasce prematuramente.

(B) A pressão arterial deve ser monitorada de perto até voltar ao normal após o parto.

(C) Uma ultrassonografia é realizada para verificar quanto à presença de outros sinais de bem-estar do feto, tais como a quantidade de líquido amniótico e o tamanho do feto, os movimentos, a respiração e o tônus muscular.

(D) Se a pré-eclâmpsia não causar sintomas graves e ocorrer antes da 37ª semana de gestação, o tratamento e o monitoramento podem ser feitos através do consultório médico.

(E) A mãe e o feto são monitorados de perto. O sulfato de magnésio é administrado por via intramuscular para prevenir convulsões (eclâmpsia) na mãe.

31) No Brasil em unidades básicas de saúde (UBS) ou unidade da saúde familiar (USF) tem o incentivo de planejamento familiar com apoio do governo municipal, estadual e federal. Sobre o tema de planejamento familiar, analise os itens a seguir e assinale a CORRETA:

I - A vasectomia, por exemplo, é um método seguro e eficaz que pode ser uma opção viável para muitos homens.

II - Ainda conforme a legislação, a idade mínima para a realização de laqueadura e de vasectomia foi reduzida de 30 para 25 anos. Para aqueles com pelo menos dois filhos vivos, a idade mínima é de 18 anos. Essa lei também dispensa o consentimento do cônjuge para a realização dos procedimentos, promovendo maior autonomia individual.

III - A Maternidade-Escola, que faz parte do Complexo Hospitalar do Rio de Janeiro (CH-UFRJ), foi pioneira na história do planejamento familiar no Brasil. Ao longo dos anos, se adequou às mudanças estabelecidas pelo Ministério da Saúde, oferecendo assistência materno infantil plena, incluindo os métodos anticoncepcionais de longa duração reversível, conhecidos como LARCs (Long-Acting Reversible Contraceptives), no pós-parto imediato, laqueadura e ambulatório de LARCs, onde as puérperas têm nova oportunidade de contracepção após 30 dias do parto.

- (A) Somente os itens I e II são corretos.
- (B) Somente os itens I e III são corretos.
- (C) Somente os itens II e III são corretos.
- (D) Todos os itens são corretos.
- (E) Todos os itens são incorretos.

32) Paciente, 32 anos, sexo feminino, branca, nuligesta, vem a consulta com queixas de dor pélvica crônica de forte intensidade há 3 anos, com piora progressiva, associada à cólica menstrual incapacitante. Paciente refere que desde a adolescência apresenta dismenorria, porém nos últimos três anos a dor tornou-se diária, irradiando para a região lombar e membros inferiores. Relata também dispareunia de profundidade (dor durante o ato sexual) e dor intensa para evacuar (disquezia) e para urinar (disúria) exclusivamente no período menstrual. Tentou uso de anticoncepcionais orais combinados de forma contínua, apresentando alívio parcial. Sobre o assunto abordado no caso clínico, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) Aproximadamente 18% das mulheres são diagnosticadas com endometriose. A porcentagem de mulheres com endometriose é maior em mulheres que têm infertilidade (aproximadamente 30%) e em mulheres que têm dor pélvica crônica (aproximadamente 40%).
- (B) A gravidade dos sintomas da endometriose depende da quantidade de tecido endometrial ectópico. Algumas mulheres com alto volume de tecido ectópico apresentam os sintomas. Outras, até mesmo com uma pequena quantidade, sentem dores incapacitantes.
- (C) O tecido endometrial ectópico e o sangramento causado por ele podem causar irritação nos tecidos próximos. Assim, pode haver a formação de tecidos cicatriciais, às vezes na forma de faixas de tecido fibroso (adesões) entre as estruturas abdominais.
- (D) Contraceptivos hormonais podem ser receitados para inibir a atividade dos ovários e, assim, retardar o crescimento do tecido endometrial ectópico e reduzir o sangramento e a dor. Os contraceptivos hormonais são receitados principalmente para mulheres que não pretendem engravidar em breve.
- (E) É possível que os exames de imagem não consigam detectar a endometriose de forma confiável. No entanto, um ultrassom pélvico ou RM pélvica pode talvez mostrar um cisto ovariano que pode ser causado por endometriose (endometrioma) e pode ajudar o médico a avaliar a endometriose de forma não invasiva (ou seja, nenhuma incisão é necessária).

33) Durante a graduação de medicina e na especialização em ginecologista/obstetra o conhecimento de anatomia é de fundamental importância para desenvolvimento da atividade médica. Sobre o assunto - Anatomia Humana - assinale a alternativa que não contem um músculo na pelve humana.

- (A) Músculos glúteo mínimo.
- (B) Músculo obturador interno.
- (C) Músculo puborretal.
- (D) Músculo pubococcígeo.
- (E) Musculo iliococcígeo.

34) Gestante com vulnerabilidade social, vivendo com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), diagnosticada no pré-natal. Sobre o tema analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) As gestantes que forem diagnosticadas com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) durante o pré-natal têm indicação de tratamento com os medicamentos antirretrovirais durante toda gestação e, se orientado pelo médico, também no parto.
- (B) O tratamento com antirretrovirais previne a transmissão vertical do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) para a criança.
- (C) Os testes para HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e para sífilis também devem ser realizados no momento do parto, se tiver exames anteriores não necessita realizar o exame.
- (D) Durante a gestação e no parto, pode ocorrer a transmissão do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), e também da sífilis e da hepatite B para o bebê.
- (E) O teste de hepatite B também deve ser realizado no momento do parto, caso a gestante não tenha recebido a vacina.

35) Paciente sexo feminino, 35 anos, se apresenta com queixa de dor na barriga em consulta em pronto atendimento. Paciente gestante de oito semanas e dois dias, gravidez confirmada há uma semana pelo exame de sangue, não realizou ultrassonografia. Refere dor abdominal intensa e persistente em baixo ventre, com irradiação para a região lombossacral há duas horas, associada à tontura, náuseas e síncope. Nega vômito ou febre. Nega sangramento ou corrimento. Ao realizar ultrassonografia transvaginal em atendimento hospitalar, apresentou, ausência de saco gestacional intra-útero. Hemorragia intra-abdominal no recesso de Morrison. Sobre o tema apresentado, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) A gestação ectópica pode ser classificada em dois tipos: gravidez ectópica tubária, na qual o embrião se desenvolve na trompa uterina e corresponde a quase 95% dos casos; e gravidez ectópica abdominal, que é mais rara e pode ocorrer no ovário, cavidade abdominal ou colo do útero.
- (B) As condições que retardam ou bloqueiam o movimento do óvulo através da trompa de Falópio podem causar gravidez ectópica, tais como: Aderências ou inflamação devido a cirurgia pélvica anterior; Infecções sexualmente transmissíveis (DSTs); Trompa de Falópio com formato irregular e Tumor comprimindo a trompa de Falópio.
- (C) Quanto mais tarde uma gravidez ectópica for diagnosticada, menor será o risco para a saúde da mulher. Geralmente, a busca por atendimento médico ocorre devido a fortes dores e sangramento vaginal.
- (D) Para o diagnóstico, são realizados exames de sangue, sendo o principal deles a dosagem da fração beta do hormônio gonadotrófico coriônico (β HCG). Em uma gravidez normal, o nível desse hormônio duplica a cada 48 horas. Se isso não ocorrer, pode indicar uma falha no desenvolvimento gestacional, como no caso de uma gravidez ectópica.
- (E) Uma gravidez ectópica não pode ser transferida para o útero, portanto, sempre requer tratamento. Existem dois métodos utilizados para tratar uma gravidez ectópica: medicação e cirurgia.

36) Paciente gestante de 28 anos, Rh D negativo, parceiro Rh D positivo. Primeira gestação, sem eventos (não sensibilizada). Pré-natal com Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI) positiva no 2º trimestre, com anticorpo anti-D identificado. Na investigação fetal, doppler da artéria cerebral média (ACM) mostrou velocidade sistólica máxima aumentada, indicando anemia fetal. Realizada transfusão intrauterina de concentrado de hemácias para tratamento da anemia severa. Sobre o assunto, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) Se a anemia for diagnosticada no feto, ele pode receber uma transfusão de sangue antes do nascimento por um especialista em um centro especializado em gestações de baixo risco. Na maioria das vezes, a transfusão é feita através de uma agulha inserida em uma artéria do cordão umbilical.
- (B) Os anticorpos dados são denominados imunoglobulina Rho(D). Esse tratamento funciona tornando o sistema imunológico da mulher menos capaz de reconhecer o fator Rh em glóbulos vermelhos do bebê, que talvez tenham entrado na corrente sanguínea da mulher. Assim, o sistema imunológico da mulher não produz anticorpos para o fator Rh. Esse tratamento reduz o risco de os glóbulos vermelhos do feto em gestações seguintes serem destruídos.
- (C) Como precaução, a mulher que tem sangue Rh negativo recebe uma injeção de anticorpos anti-Rh nos seguintes momentos: Na 28ª semana de gestação (ou tanto na 28ª como na 34ª semana); No prazo de 72 horas após ter dado à luz um bebê com sangue Rh positivo, mesmo após um aborto espontâneo ou aborto induzido; Após qualquer episódio de sangramento vaginal durante a gravidez e Após amniocentese ou amostragem das velocidades coriônicas.
- (D) Na primeira visita a um médico da gravidez, todas as mulheres são examinadas para determinar qual é seu tipo sanguíneo, se ela tem sangue Rh positivo ou Rh negativo e se ela tem anticorpos contra o fator Rh ou outros anticorpos contra glóbulos vermelhos.
- (E) Quando os glóbulos vermelhos são destruídos, é produzido um pigmento amarelo denominado bilirrubina. Quando muitas células vermelhas do sangue são destruídas, a bilirrubina pode acumular-se no interior da pele e de outros tecidos.

37) Paciente do sexo feminino, 25 anos. Vem a consulta com queixas de nódulo palpável na mama esquerda há cerca de 3 meses, nódulo de crescimento lento, indolor, com mobilidade e textura “borrachuda”. Ao exame físico Nódulo de aproximadamente 2 cm no quadrante superior externo da mama esquerda, móvel, bordas bem definidas, sem sinais flogísticos (dor, vermelhidão). No ultrassonografia de mamas apresentou massa sólida, hipoecoica, de formato ovalado, com contornos regulares e bem delimitados (classificação BI-RADS 3). Sobre o assunto abordado no caso clínico e seus conhecimentos prévios sobre o tema, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) A única maneira de distinguir o fibroadenoma do câncer de mama é por meio da investigação conduzida pelo médico. Em primeiro lugar, ele faz o exame clínico. Conforme as características do tumor, pode julgar necessário solicitar mamografia, ultrassonografia ou a punção aspirativa por agulha fina (PAAF), que é a biópsia do tumor.
- (B) As características dos fibroadenomas: Têm crescimento limitado, em geral não superando 3 centímetros; Em cerca de 50% dos casos, também são identificadas outras lesões nas mamas, especialmente calcificações; Geralmente são assintomáticos e não provocam nenhum desconforto, exceto durante a gravidez e a lactação, devido às alterações hormonais e Podem apresentar alterações de tamanho devido à resposta aos estímulos hormonais, podendo crescer no período menstrual.
- (C) Na maioria dos casos não é preciso retirar o fibroadenoma. O importante é fazer o acompanhamento clínico, com exame físico e/ou ultrassonográfico na frequência definida pelo médico.
- (D) Ele pode diminuir um pouco de tamanho em mulheres jovens. É comum que aumente, desapareça ou se calcifique após a menopausa.
- (E) O acompanhamento é necessário porque, se um nódulo mamário aumentar de tamanho ou tornar-se sintomático, será necessário removê-lo para excluir o risco de malignidade. Caso o fibroadenoma esteja incomodando a mulher, é indicada a retirada por cirurgia.

38) Puérpera de 27 anos, 4º dia pós-parto de cesariana, apresenta febre (38,6°C), calafrios e dor na região inferior do abdômen. Paciente apresenta como sintomas, lóquios (sangramento pós-parto) fétidos, útero amolecido e doloroso à palpação, taquicardia (frequência cardíaca 108 bpm). Como história prévia cesariana e bolsa rota por mais de 18 horas. Sobre o quadro apresentado e conhecimentos prévios sobre o tema, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) A condição pode surgir a partir da 20ª semana de gestação, quando recebe o nome de pré-eclâmpsia. Ela é caracterizada por hipertensão arterial e lesão de algum órgão-alvo, como rim ou fígado, e normalmente vem acompanhada de inchaço dos membros (principalmente os inferiores) e aumento exagerado do peso.
- (B) A hemorragia pode estar associada a negligências médicas no momento do parto ou logo após o nascimento, como lacerações nos tecidos genitais ou órgãos internos. Por isso, em países mais desenvolvidos, onde os protocolos obstétricos e a assistência ao parto são mais rígidos, os casos tendem a ser menos frequentes.
- (C) A sepse condição pode aparecer a qualquer momento, desde o início da gravidez até o momento de dar à luz, mas costuma ser mais comum no pós-aborto ou pós-parto. Nesse momento, as pacientes tendem a estar mais expostas a agentes patogênicos bacterianos, especialmente quando o trabalho de parto é demorado ou ocorre um longo atraso (mais de 18 horas) entre a ruptura das membranas e o nascimento de fato.
- (D) Em geral, lacerações pequenas podem acontecer e curar-se sozinhas, sem necessidade de atendimento médico. Mas, em certos casos, por negligência médica ou dificuldades na hora do parto, é possível que a paciente sofra lesões mais graves.
- (E) As infecções, que podem ocorrer no local da episiotomia ou laceração, ou ainda na cicatriz da cesárea, também são complicações no puerpério. Os locais infeccionados podem ficar avermelhados, doloridos e inchados.

39) Paciente, sexo feminino, 45 anos, branca, solteira, vem a consulta com ginecologista devido a queixas de sangramento vaginal intermitente e corrimento há duas semanas, com piora da dor abdominal e de sangramento após relação sexual. História prévia uso de contraceptivo, sem comorbidades relatadas, sem histórico familiar significativo mencionado. Ao exame ginecológico teve à identificação de uma tumoração ulcerada e sangrante, limitada ao colo uterino. Sobre o tema abordado acima e seus conhecimentos prévios, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

- (A) O câncer de colo de útero é principalmente causado pela infecção pelo papiloma vírus humano (HPV).
- (B) O tratamento do câncer de colo de útero dependerá do estágio da doença (se localizada no colo do útero, ou se avançou para outros órgãos próximos ou mais distantes), assim como das condições clínicas da paciente e do desejo de engravidar.
- (C) Fumar tabaco diminui o risco de desenvolver câncer cervical. Os produtos químicos do tabaco podem defender as células cervicais e torná-las mais protegidas à infecção por papiloma vírus humano (HPV).
- (D) Colposcopia: exame no qual o(a) profissional de saúde utiliza um colposcópio (instrumento com uma lente de aumento) para examinar de perto o colo do útero. É frequentemente realizado se o exame de papanicolau mostrar células anormais ou se houver suspeita de alterações sérias no colo do útero.
- (E) Mulheres com um sistema imunológico enfraquecido devido a condições como infecção pelo HIV/AIDS, uso prolongado de medicamentos imunossupressores ou transplante de órgãos têm um risco aumentado de desenvolver câncer de colo de útero.

40) Uma das causas de acompanhamento com maior frequência ao especialista - obstetra - é a hiperêmese gravídica. Pacientes que apresentam sintomatologia ficam debilitadas e com dificuldade em realizar atividades da vida diária. Sobre o tema de hiperêmese gravídica e acompanhamento no pré-natal, analise as alternativas e assinale a INCORRETA:

(A) A hiperêmese gravídica é diferente do enjoo matinal típico. Caso a mulher vomite com frequência e apresente náuseas a ponto de gerar perda de peso e causar desidratação, isso significa que ela está com hiperêmese gravídica.

(B) O médico suspeita da presença de hiperêmese gravídica com base nos sintomas. Medir o peso da mulher em intervalos regulares pode ajudar a dar respaldo ao diagnóstico de hiperêmese gravídica.

(C) Se a hiperêmese gravídica for confirmada, a princípio, não é administrado nada por via oral para a mulher. Ao invés disso, ela recebe líquidos por via intravenosa.

(D) Frequentemente, caso a perda ponderal continue e os sintomas persistam apesar do tratamento, é possível que sejam utilizados corticosteroides (como metilprednisolona) por um curto prazo.

(E) Se o vômito continuar apesar do tratamento e provocar perda ponderal contínua, icterícia e arritmias cardíacas na mãe, a mãe pode correr risco de morte. Nesses casos, interromper a gravidez talvez seja uma opção. A mulher pode discutir essa opção com o médico.