

CONCURSO PÚBLICO

066. PROVA OBJETIVA

MÉDICO OBSTETRA/GINECOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões de números **01** a **08**.

O lugar de estudo era isso. Os alunos se imobilizavam nos bancos: cinco horas de suplício, uma crucificação. Não há prisão pior que uma escola primária do interior. A imobilidade e a insensibilidade me aterraram. Abandonei os cadernos, não deixei que as moscas me comessem.

Assim, aos nove anos, ainda não sabia ler.

Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama. Novidade: meu velho nunca se dirigia a mim. E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia. Então, espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto e voltei à sala. Aí recebi ordem para me sentar e abrir o volume.

Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha, indiferente à pontuação, saltando linhas, alcancei o fim da página, sem ouvir gritos. No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia. Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida. Traduziu-me em linguagem de cozinha diversas expressões literárias. Alinhei o resto do capítulo, diligenciando penetrar o sentido da prosa confusa. E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono. Dormi com eles, acordei com eles. À noite meu pai pediu novamente o volume, e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações. Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso. E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa, afastou-me com um gesto, carrancudo.

Nunca experimentei decepção tão grande. Era como se tivesse descoberto uma coisa muito preciosa e de repente a maravilha se quebrasse. E o homem que a reduziu a cacos, depois de me haver ajudado a encontrá-la, não imaginou a minha desgraça. A princípio foi desespero, sensação de perda e ruína, em seguida uma longa covardia, a certeza de que as horas de encanto eram boas demais para mim e não podiam durar.

(Graciliano Ramos. *Infância*. 5. ed. São Paulo: Livraria Martins Editora, 1961. Excerto adaptado)

01. A surpresa do narrador diante da solicitação do pai para que lhe trouxesse um livro deveu-se

- (A) à reconhecida dificuldade do pai, praticamente analfabeto, para praticar qualquer leitura.
- (B) ao receio que ele tinha do quarto do pai, cujo aspecto sombrio lhe causava desconforto.
- (C) à novidade desse acontecimento, já que era muito precária a comunicação entre ele e o pai.
- (D) à decisão do pai de permitir-lhe manusear os livros da casa, algo que ele desejava muito até aquela ocasião.
- (E) à disposição do pai em atender-lhe o desejo num horário em que costumava estar dormindo.

02. No tocante à experiência vivida com seu pai na descoberta da leitura, o narrador conclui que tal passagem

- (A) foi positiva, tendo prevalecido as lembranças do empenho desajeitado do pai para levá-lo a compreender o sentido do que estava lendo.
- (B) constituiu uma tentativa do pai de aproximar-se dele, frustrada pela sua incapacidade em reconhecer a sinceridade desse ato do pai.
- (C) mostrou-se desastrosa, na medida em que ao medo que sentia do pai passou a somar-se o que lhe despertava os personagens da história.
- (D) resultou em frustração, com a forma brusca como o pai passa a negar-lhe os momentos aprazíveis que lhe vinha proporcionando.
- (E) trouxe-lhe a segurança de que precisava e, ao fim, dissiparam-se todas as suas desconfianças em relação ao novo estado de espírito do pai.

03. Considerando o sentido que os dois-pontos (:) estabelecem na frase “Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono...”, eles podem ser corretamente substituídos pelo termo:

- (A) pois.
- (B) mas.
- (C) quando.
- (D) todavia.
- (E) portanto.

04. Na seguinte frase do texto, o pai do narrador é caracterizado de maneira negativa:

- (A) E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando...
- (C) ... meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso.

05. Considere as seguintes frases do texto:

- A imobilidade e a insensibilidade me **aterraram**.
- Principiei. **Mastigando** as palavras, gaguejando...
- Alinhei o resto do capítulo, **diligenciando** penetrar o sentido da prosa...

Os termos em destaque nas frases são empregados como sinônimos, respectivamente, de

- (A) atemorizaram; pronunciando com pouca clareza; empenhando-se para.
- (B) surpreenderam; compreendendo vagamente; preparando-se para.
- (C) aterrorizaram; emitindo involuntariamente; desistindo de.
- (D) motivaram; lendo com dificuldade; atentando para.
- (E) chocaram; pronunciando com rapidez; furtando-se de.

06. O termo destacado na frase "... peguei **com** repugnância o antipático objeto e voltei à sala." forma uma expressão indicativa de

- (A) tempo.
- (B) modo.
- (C) dúvida.
- (D) finalidade.
- (E) intensidade.

07. A seguinte frase do texto caracteriza-se pelo emprego de palavras ou expressões em sentido figurado:

- (A) Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei.
- (C) No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

08. O emprego das vírgulas na frase "... uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama." atende à mesma regra de pontuação da norma-padrão da língua que se verifica em:

- (A) ... espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto...
- (B) Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha...
- (C) ... os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono.
- (D) ... e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações.
- (E) E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa..."

Leia o texto para responder às questões de números 09 e 10.

O último censo da educação superior brasileira deixa claro que o sistema de ensino superior está com dificuldades que _____ se arrastando ao longo dos últimos anos.

Com a crise sanitária da Covid-19, os problemas ficaram mais _____ e foram _____ pela aceleração na queda do número de alunos matriculados e pelos altos índices de evasão, criando uma situação _____ para grande parcela de instituições, principalmente às de pequeno porte do setor privado. Certamente o momento atual se apresenta como uma boa oportunidade para o início de grandes projetos de transformação institucional.

(Oscar Hipólito. Redes de colaboração: uma estratégia para o ensino superior. Folha de S.Paulo, *Caderno Opinião*. 07.04.2021. Adaptado)

09. Em conformidade com as regras de concordância da norma-padrão da língua, as lacunas do texto devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vêm ... evidentes ... escancarados ... insustentável
- (B) vem ... evidentes ... escancarados ... insustentáveis
- (C) vêm ... evidente ... escancarado ... insustentável
- (D) vem ... evidente ... escancarados ... insustentáveis
- (E) vêm ... evidente ... escancarados ... insustentáveis

10. Assinale a alternativa em que, na redação escrita a partir do texto, a colocação do pronome atende à norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) **Se** arrastam nos últimos anos as dificuldades enfrentadas pelo sistema de ensino superior.
- (B) Com a crise sanitária, acentuaram-**se** as dificuldades enfrentadas pelas universidades.
- (C) A queda nas matrículas no ensino superior não restringe-**se** mais a poucas instituições.
- (D) A situação atual já revela-**se** uma oportunidade de transformação das instituições.
- (E) Algumas instituições têm mostrado-**se** melhor preparadas para lidar com a atual crise.

11. Assinale a alternativa correta referente à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

- (A) Para ter acesso aos medicamentos da RENAME, o usuário deve comparecer a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com uma prescrição feita por médico brasileiro.
- (B) A RENAME deverá ser atualizada a cada 5 anos e aprovada pelo Ministério da Saúde e depois pelo Congresso Nacional.
- (C) Os estados, municípios e Distrito Federal deverão seguir a RENAME e qualquer complementação deverá ser aprovada pelo Ministério da Saúde.
- (D) A RENAME somente poderá conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- (E) Todas as UBS devem ter os medicamentos da RENAME permanentemente.

12. A Reforma Sanitária brasileira teve, como uma de suas características,

- (A) valorizar a atualização dos conhecimentos médicos como centro da política de saúde coletiva no país.
- (B) constituir-se em movimento com ampla participação social na construção de uma política de saúde universal.
- (C) ter sido criada para subsidiar tecnicamente os parlamentares que definiram o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) colocar as evidências científicas em primeiro plano para definir ações de saúde combatendo falsas crenças populares.
- (E) ter construído as diretrizes do SUS a partir do aprimoramento de propostas feitas por um grupo de sanitaristas nomeados pelo Ministério da Saúde.

13. Referente à pandemia de COVID-19, assinale a alternativa que contenha as medidas mais importantes para a prevenção da doença em uma determinada comunidade.

- (A) Lavar todos os itens de compras, usar máscara e higienizar maçanetas das casas.
- (B) Usar luvas nas feiras livres, usar máscara e higienizar todos os itens de compras.
- (C) Usar máscara, manter distanciamento físico e preferir atividades ao ar livre.
- (D) Falar baixo, higienizar maçanetas das casas e usar máscara.
- (E) Usar máscara, lavar as mãos sempre que chegar em casa e higienizar folhas verdes.

14. Mulher de 43 anos é socorrida em um serviço de urgência e emergência de um município por tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos. Feita a lavagem estomacal, recebe alta orientada e sai do serviço com familiares. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso deve ser imediatamente notificado pelo meio de comunicação mais rápido possível.
- (B) O caso deve ser investigado e se confirmada a tentativa de suicídio, notificado.
- (C) Como o suicídio não se consumou, o caso deve ser notificado em até 7 dias.
- (D) O caso deve ser imediatamente notificado, caso haja testemunho de parentes próximos.
- (E) Como se trata de tentativa de suicídio, somente um médico pode fazer a notificação.

15. Considerados aspectos como magnitude, gravidade e severidade, entre outros, para fins de notificação compulsória de importância nacional, o evento de saúde pública inclui

- (A) aborto e ocorrência de surto ou epidemia.
- (B) alteração no padrão clinicoepidemiológico das doenças conhecidas e consumo de álcool.
- (C) consumo de drogas ilícitas e aborto.
- (D) epizootia e consumo de drogas ilícitas.
- (E) ocorrência de surto ou epidemia e ocorrência de doença ou agravo de causa desconhecida.

16. Assinale a alternativa correta referente à vigilância de COVID-19 no Brasil.

- (A) A Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) foi criada para o monitoramento da COVID-19.
- (B) Atualmente é considerado caso confirmado de COVID-19 somente aquele em que o exame de biologia molecular ou de pesquisa da antígeno seja positivo.
- (C) Um exame laboratorial negativo para COVID-19 em um paciente com uma SG descarta caso de COVID-19.
- (D) Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de recente infecção pelo SAR-CoV-2 devem ser notificados no SUS.
- (E) Os casos de suspeita de COVID-19 devem ser investigados, e casos confirmados devem ser notificados imediatamente.

17. Em relação à COVID-19 afirma-se que

- (A) a vacinação em massa, junto com outras medidas, tem se mostrado uma via adequada para o controle da pandemia.
- (B) há evidências da existência de muitos indivíduos resistentes por mecanismo natural em alguns países onde a pandemia teve pouco impacto.
- (C) os quadros clínicos persistentes após a fase aguda da doença são definitivos.
- (D) sendo uma doença aguda não deve influenciar no indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos Ajustados para Incapacidade.
- (E) as populações em que o banho culturalmente é valorizado têm tido sucesso no seu controle.

18. Criança com pouco mais de 3 meses em dia com o calendário básico de vacinação no Brasil deve ter sido imunizada pelas seguintes vacinas:

- (A) Oral contra a pólio (2 doses), tríplice bacteriana, tríplice viral, contra a febre amarela.
- (B) Contra a febre amarela, BCG-ID, tetravalente (2 doses), contra a hepatite (uma dose), BCG-ID.
- (C) BCG-ID, contra a hepatite B (2 doses), tetravalente, oral contra pólio, oral contra rotavírus humano.
- (D) BCG-ID, tríplice bacteriana, tetravalente, contra a febre amarela.
- (E) Contra a hepatite A, hepatite B, tetravalente (2 doses) e tríplice viral.

19. Assinale a alternativa correta no tocante ao sarampo.

- (A) O sarampo tende a se comportar de forma endêmica mesmo com a cobertura vacinal acima de 95%.
- (B) As complicações do sarampo só ocorrem em crianças desnutridas.
- (C) A imunidade passiva conferida pela mãe ao lactente habitualmente é transitória e dura até os 5 anos de idade.
- (D) O período de incubação varia de 5 a 7 dias.
- (E) A transmissibilidade começa 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento.

20. Assinale a alternativa que contenha objetivos a serem atingidos com a organização da seguridade social, segundo a Constituição Federal.

- (A) Diferenciação dos benefícios às populações urbanas das rurais.
- (B) Fonte de financiamento única.
- (C) Valores flexíveis dos benefícios.
- (D) Universalidade de cobertura e do atendimento.
- (E) Seleção de serviços necessários a cada segmento populacional.

21. A valorização da Atenção Primária da Saúde (APS) vem sendo levantada por muitos estudiosos do SUS. Assinale a alternativa que contenha uma de suas características positivas.

- (A) Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm formação para dar aulas sobre as doenças mais prevalentes nos territórios.
- (B) Todas as UBS têm médicos especializados em doenças crônicas o que garante a longitudinalidade do cuidado.
- (C) As equipes de saúde conhecem o seu território.
- (D) As UBS são excelentes triadoras de usuários que necessitam de cuidados especializados.
- (E) Os usuários são responsáveis pela gestão.

22. Assinale características do estudo de caso-controle e do estudo de coorte, respectivamente.

- (A) Baixo poder analítico e alto poder analítico.
- (B) Alto poder analítico e capacidade de produzir de medidas diretas de risco.
- (C) Inadequado para doenças de baixa frequência e baixo poder analítico.
- (D) Simplicidade de desenho e baixo custo relativo.
- (E) Alto custo relativo e incapacidade de estimar risco.

23. A humanização do SUS com política pública tem como um dos objetivos

- (A) construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- (B) corrigir distorções das diretrizes do SUS que foram implementadas ao longo dos anos.
- (C) tratar o usuário com respeito, lembrando que, em geral, ele não possui conhecimentos que as equipes de saúde têm.
- (D) promover atividades educativas que convençam o usuário para que siga os procedimentos orientados para proteger a sua saúde.
- (E) ensinar práticas com metas diárias para que o usuário consiga prevenir a ocorrência e doenças crônicas.

24. Em um determinado ano, uma doença de alta letalidade e curta evolução acomete os internados de um hospital. Assinale a alternativa correta no tocante aos indicadores de saúde desse hospital nesse ano.

- (A) O coeficiente de mortalidade geral deve se elevar em relação aos outros anos.
- (B) O coeficiente de prevalência da doença deve permanecer relativamente baixo durante o ano.
- (C) O coeficiente de incidência da doença deve ser alto durante todo o ano.
- (D) O coeficiente de mortalidade específica pela doença deve se elevar no ano seguinte.
- (E) O coeficiente de letalidade deve diminuir durante o ano.

25. Trabalhador é vítima de uma queda de altura na empresa onde trabalhava, é hospitalizado e evolui a óbito após 10 dias. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso é de acidente de trabalho, deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o evento deve ser investigado pela vigilância de saúde.
- (B) O caso é de acidente de trabalho, mas a notificação não deve ser feita, pois o óbito não ocorreu imediatamente após o evento e a polícia deve investigar o ocorrido.
- (C) Se o trabalhador tiver carteira assinada, o órgão a ser notificado deve ser a Previdência Social e o caso deve ser investigado pela polícia.
- (D) Se o trabalhador for informal, o caso deve ser notificado no SINAN e a investigação deve ser feita pela polícia por se tratar de evento de causa externa.
- (E) A investigação do ocorrido deve ser feita pelo serviço de atendimento e a notificação deve ser feita no SINAN se for comprovada a responsabilidade da empresa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. S.R.V., 37 anos, IG 31 semanas, acompanha vitalidade fetal por RCIU (restrição de crescimento intrauterino). O estudo doppler demonstrou; IP art umbilical: 2,0; IP da ACM: 0,8; relação cérebro/umbilical < 1; IP ducto venoso: 0,50.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de centralização fetal, devendo-se interromper a gestação imediatamente.
- (B) Demonstra-se alta resistência vascular em território de artéria cerebral média e baixa resistência em território de artéria umbilical.
- (C) Trata-se de centralização hemodinâmica fetal, devendo realizar avaliação seriada do ducto venoso e de cardiotocografia.
- (D) O fluxo diastólico é maior na artéria umbilical do que na artéria cerebral média.
- (E) A causa mais provável dessa RCIU é infecção fetal no início da gestação.

27. C.V.R.S., 36 anos, G VII P VI (6N) A0, IG cr: 6 semanas, deu entrada no PSGO com sangramento vaginal há cerca de 1 semana. Sem ultrassom prévio. Ao exame físico: especular: colo uterino sem lesões, mínima quantidade de sangue vermelho escuro em fórnice posterior. TV (toque vaginal) bimanual: colo impérvio, grosso, posterior. Ausência de dor à mobilização do colo uterino. Abdome: DB negativo, dor leve à palpação profunda de hipogástrio. Submetida à ultrassonografia transvaginal (imagens a seguir: figuras 1, 2, 3, 4) e beta HCG quantitativo: 9000 UI/mL. Resultado de beta HCG 24h antes: 7000 UI/mL.

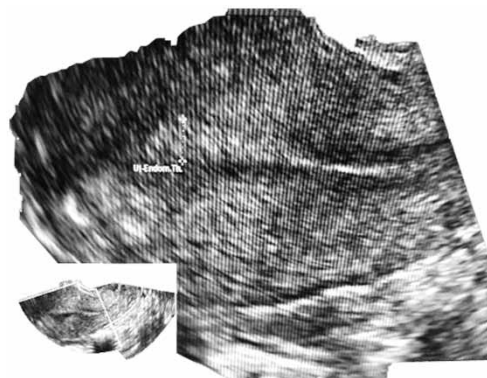


Figura 1 (útero; EE 5 mm)



Figura 2 (região anexial E; ovário E sem alterações)

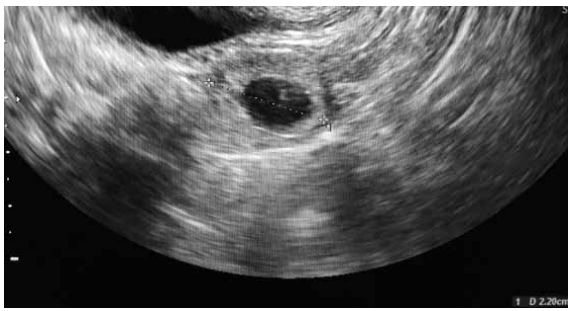


Figura 3 (zoom de região anexial E; sem visualização de embrião)



Figura 4 (zoom de região anexial E; sem visualização de embrião)

O diagnóstico e a conduta adequada são:

- (A) aborto retido; conduta expectante.
- (B) aborto completo; alta para rotina ginecológica anual.
- (C) gestação incipiente; repetir ultrassom em cerca de 14 dias.
- (D) gestação ectópica rota; laparotomia exploradora de urgência.
- (E) gestação ectópica íntegra; videolaparoscopia.

28. O diagnóstico de puberdade precoce é essencialmente clínico. O desenvolvimento mamário é o principal sinal inicial nas meninas. A idade que é o ponto de corte para a puberdade precoce, nessas pacientes, é

- (A) 6 anos.
- (B) 8 anos.
- (C) 9 anos.
- (D) 10 anos.
- (E) 13 anos.

29. M.N.B., 16 anos, GII PI1C AI, puérpera no terceiro dia pós-parto, sem comorbidades, deseja um método anticoncepcional. Segundo os critérios de elegibilidade médica da OMS, para o uso de métodos anticoncepcionais, assinale a alternativa correta no intuito de propor um método adequado para essa paciente.

- (A) O adesivo transdérmico seria categoria 2 para mulheres puérperas com 3 dias, não amamentando e sem fator de risco.
- (B) O injetável trimestral de depósito seria categoria 1 para mulheres puérperas com 3 dias pós-parto, em amamentação exclusiva e sem fator de risco.
- (C) O anel vaginal seria categoria 2 para mulheres puérperas com 3 dias pós-parto, em amamentação exclusiva e sem fator de risco.
- (D) O DIU de cobre seria categoria 1 para pacientes com > 48 horas pós-parto, em amamentação exclusiva e sem fator de risco.
- (E) O anticoncepcional com progestágeno na forma de implante hormonal seria categoria 2 para pacientes com 3 dias pós-parto, em amamentação exclusiva e sem fator de risco.

30. M.F.A.F, 25 anos, IG usg: 10 semanas, teve como medida de glicemia de jejum solicitada em primeira consulta de pré-natal de 93 mg/dL. Segundo a orientação do consenso da *International Association of the Diabetes and Pregnancy Study Groups* (IADPSG), adotado pela OMS, assinale a conduta mais adequada para o momento em que a gestação se encontra.

- (A) Solicitar TOTG (teste oral de tolerância à glicose) a partir de 24 semanas.
- (B) Solicitar TOTG de imediato.
- (C) Solicitar de imediato a hemoglobina glicada.
- (D) Trata-se de diabetes gestacional; iniciar dieta individualizada.
- (E) Trata-se de "overt" diabetes (*diabetes mellitus* diagnosticado na gravidez); iniciar insulina subcutânea.

31. Mulher 31 anos, nuligesta, casada, veio ao consultório ginecológico, pois pretende engravidar, porém, refere estar em amenorreia há cerca de 6 meses. Antes, ciclos menstruais irregulares. Suspendeu método anticoncepcional oral há 1 ano. Desde a interrupção da menstruação, apresenta fogachos, queda de cabelo, sensação de cansaço, associados a ressecamento vaginal. Menarca: 12 anos; primeira relação sexual aos 18 anos. Nega cirurgias ginecológicas prévias. Nega tabagismo. Exames laboratoriais: FSH 80; LH 50; estradiol 10, cariótipo normal; densitometria óssea com T-score: L1 – L4: -2,1, colo do fêmur: -1,5.

Conforme o resultado da densitometria óssea da paciente do caso clínico, é possível afirmar que ela apresenta

- (A) exame dentro da normalidade.
- (B) osteoporose em coluna lombar.
- (C) osteopenia somente em colo do fêmur.
- (D) exame que não define osteopenia, nem osteoporose, pois não foi utilizado o algoritmo FRAX, como ferramenta de cálculo.
- (E) osteopenia em colo do fêmur e em coluna lombar.

32. R.C.A., 26 anos, GII PI 1N A0, IG 36 semanas e 2 dias, com diagnóstico na gestação de carcinoma de células escamosas, invasivo, limitado ao colo uterino, com invasão profunda de 8 mm e com 4,5 cm na maior dimensão. O estadiamento clínico da doença, de acordo com a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) e o melhor tratamento, dentre os citados, são:

- (A) estadio clínico IA1; conização ainda na gestação.
- (B) estadio clínico IA2; traquelectomia radical no pós-parto.
- (C) estadio clínico IB3; cirurgia de Whertheim-Meigs no pós-parto, seguida de radioterapia externa e quimioterapia.
- (D) estadio clínico IIA2; radioterapia externa com braquiterapia, associada à quimioterapia.
- (E) estadio clínico IVa; exenteração pélvica.

33. M.B.V., 63 anos, casada, sem queixas relacionadas à menopausa, encaminhada pelo clínico para a interrupção da terapia hormonal que usa há cerca de 11 anos. Histerectomizada. Menopausa aos 52 anos, apresentou, por 1 ano, fogachos, distúrbio do sono e do humor, ressecamento vaginal e diminuição de libido. Recebeu estrogênio conjugado via oral com alívio total dos sintomas. Após 1 ano: terapia suspensa pelo ginecologista. Fogachos e piora do sono retornaram. No quinto mês após a suspensão, a terapia hormonal foi reintroduzida, com alívio completo do quadro. Dois anos após, a terapia oral foi substituída pela terapia transdérmica. Paciente é hipertensa, controlada com medicação. IMC: 30 kg/m². Exames laboratoriais sem alterações.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A terapia hormonal deve ser iniciada em pacientes > 60 anos.
- (B) A terapia hormonal está absolutamente contraindicada em pacientes > 60 anos.
- (C) A terapia hormonal por mais de 10 anos impõe sua suspensão pelo risco de complicação, em vista do longo tempo de tratamento.
- (D) Essa paciente deve manter a terapia hormonal nos moldes em que vem usando, assim como avaliação periódica para controle de riscos e verificação de benefícios.
- (E) Para essa paciente, não deveria ter substituído a terapia oral pela terapia transdérmica.

34. O entendimento da estrutura e do funcionamento do tecido do assoalho pélvico em mulheres com e sem prolapso pode proporcionar uma maior compreensão da interação dos múltiplos sistemas que estão envolvidos nessa condição. A principal estrutura musculoesquelética relacionada à sustentação do assoalho pélvico, cuja falência está relacionada ao desenvolvimento do POP (prolapso de órgãos pélvicos), é o músculo

- (A) retoabdominal.
- (B) bulbocavernoso.
- (C) transverso superficial do períneo.
- (D) transverso profundo do períneo.
- (E) elevador do ânus.

35. A.N.V., 41 anos, peso 60 kg, GV PIII 3N AI, com diagnóstico de câncer de mama na atual gestação. Já submetida a tratamento cirúrgico, em tratamento com quimioterapia, sendo o último ciclo há 4 meses. Sem sinais de metástase hepática ou cerebral, dá entrada no hospital com 38 semanas de gestação, em trabalho de parto franco. Evoluiu para parto vaginal, com nascimento de RN peso 3000 kg, Apgar 9/10. Assinale a melhor conduta para o pós-parto dessa paciente.

- (A) Enoxaparina 40 mg/dia SC.
- (B) Enoxaparina 60 mg/dia SC.
- (C) Enoxaparina 60 mg 12/12 horas SC.
- (D) Varfarina 5 mg/dia VO.
- (E) A anticoagulação profilática está contraindicada, pois a patologia de base aumenta o risco hemorrágico.

36. Mulher de 58 anos, submetida a tratamento cirúrgico (Wertheim Meigs) para carcinoma escamoso cervical invasor estágio IB1 há 13 anos. A citologia evidenciou HSIL (NIC de alto grau) e ela foi encaminhada à colposcopia, a qual demonstrou pequena área acetobranca densa e teste de Schiller negativo em fundo de saco. A biópsia dirigida diagnosticou NIVA 3 (neoplasia intraepitelial vaginal grau 3). Assinale o tratamento mais indicado para a paciente.

- (A) Vaporização por laser.
- (B) Excisão local alargada.
- (C) Radioterapia.
- (D) Imiquimode.
- (E) Ácido tricloroacético a 80%.

37. As lesões vulvares são diversas em cores e arquitetura, assim como, em geral, são multifocais, sendo as unifocais mais inquietantes quanto ao potencial carcinogênico, acometendo mais as pacientes maiores de 55 anos, relacionadas às HSIL (lesão intraepitelial de alto grau) vulvar. A LSIL (lesão intraepitelial escamosa de baixo grau) vulvar não representa displasia escamosa verdadeira e não precisa ser tratada como uma lesão potencialmente neoplásica. A principal etiologia da LSIL vulvar (lesão intraepitelial escamosa de baixo grau) é

- (A) Líquen simples crônico.
- (B) líquen escleroso.
- (C) HPV's 6 e 11.
- (D) HPV's 16 e 18.
- (E) vitiligo.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões de números **38** e **39**.

M.S.F., 20 anos, GIII PII(2N) A0, IG cr: 11 semanas, sem ultrassonografia prévia, deu entrada no PSGO com sangramento vaginal moderado, náuseas, PA 100 x 80 mmHg. Submetida à dosagem de beta HCG: 120 mil UI/L e ultrassonografia transvaginal demonstrou eco endometrial hiperecoico, preenchido por imagens hipoanecogênicas, irregulares, centrais, não sendo visualizado embrião/feto. Ovários com policistose.

38. Diante do caso relatado, a conduta mais adequada para a paciente é

- (A) curetagem uterina.
- (B) misoprostol.
- (C) histerectomia.
- (D) AMIU (aspiração manual intrauterina).
- (E) propés (prostaglandina E2).

39. Após a conduta indicada, indique a próxima orientação para o seguimento pós-molar.

- (A) Contracepção hormonal rigorosa, uma vez que a pílula anticoncepcional não aumenta o risco de progressão para neoplasia trofoblástica gestacional (NTG).
- (B) Iniciar o seguimento pós-molar após o resultado anatomopatológico confirmar mola hidatiforme.
- (C) Repetir a ultrassonografia 7 dias após o esvaziamento uterino, a fim de avaliar a existência de restos molares.
- (D) Realizar o acompanhamento com dosagens mensais de hCG para detectar a ocorrência de NTG.
- (E) Realizar quimioterapia profilática com metotrexate.

40. F.J., 30 anos, GIV PIII 3N A0, IG usg 13 sem 3 dias: 36 semanas, deu entrada no PSGO com PA 150 x 100 mmHg, queixando-se de cefaleia fronto-occipital, epigastria, náuseas e vômitos. Nega hipertensão arterial prévia. USG obstétrico com doppler pela medicina fetal demonstrou doppler de artérias uterinas com IP médio no p > 95, doppler de artéria umbilical com IP 1,45 e ACM (artéria cerebral média) com IP de 0,91 e peso fetal de 1942 g, no percentil 1,6, de acordo com a curva de Hadlock, MBV (maior bolsa vertical): 2,7 cm.

Diante desse caso, assinale a conduta adequada.

- (A) Cesárea de urgência e sulfato de magnésio após.
- (B) Indução do trabalho de parto com misoprostol e controle de PA 1/1h.
- (C) Sulfato de magnésio dose de ataque e manutenção por cerca de 2 horas e interrupção da gestação via alta.
- (D) Corticoterapia, sulfato de magnésio por 24 horas e aguardar IG 37 semanas para interrupção da gestação.
- (E) Administração de hidralazina EV, sintomáticos (analgésico e antiemético) EV e alta com retorno à medicina fetal em 2 dias para nova avaliação de vitalidade fetal.

41. Entende-se por insuficiência ovariana precoce (IOP) a perda de função ovariana temporária ou definitiva que ocorre após a menarca e antes dos 40 anos de idade. A respeito dos critérios diagnósticos da IOP, assinale a alternativa correta.

- (A) FSH acima de 5 UI/L em três ocasiões é critério seguro para suspeita de IOP.
- (B) Para que se caracterize IOP, é necessária a ocorrência de amenorreia ou oligomenorreia durante, pelo menos, 18 meses.
- (C) Para se diagnosticar corretamente IOP, é necessário verificar os níveis de estradiol, e valores < 80 pg/mL indicam hipoposterogênismo.
- (D) O diagnóstico laboratorial confirma o quadro de hipogonadismo hipogonadotrófico, com diminuição dos níveis de FSH e LH.
- (E) Os critérios diagnósticos são amenorreia ou oligomenorreia por, pelo menos, 4 meses e FSH acima de 25 UI/L em 2 ocasiões, com intervalo de pelo menos 4 semanas.

42. Embora os benefícios do uso de anticoncepcionais hormonais orais (ACHOs) superem os riscos, na maioria das pacientes com SOP (síndrome dos ovários policísticos) têm sido levantadas preocupações sobre potenciais efeitos adversos dos ACHOs.

Em relação aos riscos do uso de ACHOs, assinale a alternativa correta.

- (A) Não há indicações confiáveis quanto ao risco de trombose venosa.
- (B) Pode estar associado ao risco elevado de diabetes na obesidade mórbida.
- (C) Pode desregular o ciclo menstrual de mulheres com SOP.
- (D) Aumenta o risco de trombose arterial em mulheres jovens não fumantes.
- (E) Eles atuam no fígado diminuindo a síntese de SHBG, aumentando os androgênios em nível periférico.

43. Assinale a alternativa correta sobre a investigação, diagnóstico e manejo da restrição de crescimento intrauterino (RCIU).

- (A) O feto PIG (pequeno para a idade gestacional) não atingiu seu pleno potencial de crescimento.
- (B) O feto com RCIU tardia estabelece associação baixa com pré-eclâmpsia, ao redor de 10%.
- (C) O feto PIG geralmente apresenta doppler alterado.
- (D) A RCIU precoce é mais prevalente do que a RCIU tardia.
- (E) A RCIU tardia caracteriza-se por um baixo risco de deterioração aguda do feto antes do parto e baixa associação com acidose neonatal.

44. A ultrassonografia transvaginal é o melhor método para a avaliação das lesões anexiais. Assinale a alternativa que descreve lesão ovariana com alto risco de malignidade.

- (A) Lesão > 10 cm, multiloculada, com componente sólido.
- (B) Lesão > 3 cm, com conteúdo fosco.
- (C) Lesão > 3 cm, com conteúdo hiperecogênico com sombra acústica posterior.
- (D) Lesão < 10 cm, multiloculada, sem componente sólido.
- (E) Lesão > 3 cm, uniloculada, com conteúdo anecogênico.

45. B.N.G., primigesta, IG 19 semanas, retorna ao pré-natal com a urocultura de controle negativa após tratamento de bacteriúria assintomática. Assinale a conduta mais adequada diante do caso.

- (A) Prescrever antibioticoprofilaxia, uma vez que a paciente teve 1 episódio de bacteriúria assintomática.
- (B) Prescrever lactobacilos e *cranberry* via oral diariamente.
- (C) Solicitar ultrassonografia de rins e de vias urinárias.
- (D) Realizar nova urocultura em torno de 30 semanas de gestação.
- (E) A paciente não deveria ter sido tratada por bacteriúria assintomática.

46. A identificação de diferentes vulnerabilidades durante a anamnese e o exame físico devem constituir importantes elementos diagnósticos das doenças sexualmente transmissíveis. Sempre que disponíveis, devem ser realizados exames para triagem de gonorreia, clamídia, sífilis, HIV e hepatites B e C, precedidos de abordagem profissional adequada.

Em relação a *C. trachomatis*, assinale a alternativa correta.

- (A) Apresenta baixa prevalência na população.
- (B) Entre os fatores associados à infecção por *C. trachomatis*, podem ser incluídos mais de 1 parceiro, ausência de rastreamento por citologia oncológica nos últimos 12 meses e infecção por *N. gonorrhoeae*.
- (C) A ausência de rastreamento por citologia oncológica nos últimos 12 meses e a presença de vaginose bacteriana são fatores que determinam a pesquisa para *C. trachomatis*.
- (D) Dentre os fatores associados a essa infecção, está primeira relação sexual com 20 anos e idade menor que 30 anos.
- (E) A *C. trachomatis* não tem relação com trabalho de parto prematuro ou com gestação ectópica.

47. O fechamento do tubo neural na embriogênese ocorre de forma craniocaudal e as doenças de defeito do fechamento do tubo neural (DFTN) possuem vários fatores causais.

Em relação aos fatores causais do DFTN ou sobre a sua prevenção, assinale a alternativa correta.

- (A) O fechamento do tubo neural ocorre de 4 a 6 semanas após a DUM (data da última menstruação).
- (B) As causas do DFTN são de origem genética que não são resolvidas por medidas preventivas.
- (C) Pacientes com polimorfismo do metileno tetra-hidro-folato redutase (MTHFR) estão menos propícios ao desenvolvimento de DFTN.
- (D) A hipermetilação do DNA é fator causal de DFTN.
- (E) O metilfolato depende de ações enzimáticas, por isso, não é eficaz na presença de polimorfismo da MTHFR.

48. A embolia de líquido amniótico é uma condição obstétrica rara e geralmente fatal, ocorrendo, em geral, durante o parto, logo após o parto vaginal ou cesariana ou em 48 horas após o parto.

Em relação a essa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Coagulopatia não é observado no quadro clínico dessa doença.
- (B) Não é passível de ocorrer após aborto ou amniocentese.
- (C) O quadro clínico apresenta-se com dispneia, ortopneia, fadiga, tosse noturna, dor precordial, palpitações, hemoptise, anorexia e astenia.
- (D) O quadro clínico apresenta ingurgitamento jugular, taquicardia, edema periférico, ascite e hepatomegalia.
- (E) O quadro clínico é de insuficiência respiratória de início súbito, muitas vezes seguido de parada cardiorrespiratória.

49. A incidência das gestações gemelares apresentou aumento significativo nas últimas 4 décadas, relacionado à introdução e à disseminação das técnicas de reprodução assistida, além da postergação da maternidade por parte das mulheres.

Com relação às gestações gemelares, assinale a alternativa correta.

- (A) Todas as gestações gemelares monozigóticas são monócôricas.
- (B) A gestação gemelar com presença do sinal do lambda no segundo trimestre e fetos do mesmo sexo é dicorônica.
- (C) A gestação gemelar com massa placentária única e fetos do mesmo sexo é monoamniótica.
- (D) Os fetos de gestação gemelar dicorônica são sempre dizigóticos.
- (E) Nas gestações monozigóticas, se a divisão da massa embrionária original ocorrer entre o quarto e o sétimo dias após a concepção, haverá formação de 2 placentas e de suas respectivas cavidades amnióticas.

50. F.Z.P, 30 anos, GIII PII 2C A0, IG 32 semanas, deu entrada no PSGO com quadro de hemorragia indolor, de instalação insidiosa e sangue vermelho rutilante. Apresenta contrações uterinas irregulares. Assinale a principal hipótese diagnóstica dessa paciente.

- (A) Rotura de vasa prévia.
- (B) Rotura uterina.
- (C) Placenta prévia.
- (D) Descolamento prematuro de placenta.
- (E) Pólipo cervical.

