GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

1

MÉDICO RQE
GINECOLOGISTA OBSTETRA
(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.

NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.

INFORMAÇÕES GERAIS

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

2

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

5

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

6

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

7

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente ***que*** está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio ***que*** está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico ***que*** foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira ***que*** trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

10

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

14

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

15

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: “O paciente apresentou febre.”

q: “O paciente apresentou tosse.”

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

18

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

26

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

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

27

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.
(B) Universalidade.
(C) Regionalização.
(D) Descentralização.

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

30

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.
II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

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

Conhecimentos Específicos

31

Adolescente de 16 anos apresenta amenorreia primária. Tem desenvolvimento mamário e pilificação pubiana normais. Ao exame, a vagina é curta e termina em fundo cego. A ultrassonografia não identifica útero e mostra ovários de aspecto normal. O cariótipo é 46,XX.

Nesse contexto, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

(A) Hímen imperfurado.
(B) Disgenesia gonadal associada à síndrome de Turner.
(C) Síndrome de insensibilidade completa aos androgênios.
(D) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (agenesia mülleriana).

32

Mulher de 52 anos, na pós-menopausa, apresenta fogachos diários intensos e insônia, com prejuízo importante da qualidade de vida. Teve trombose venosa profunda idiopática há 3 anos e não usa atualmente anticoagulante.

Considerando o antecedente tromboembólico, assinale a conduta inicial mais adequada para os sintomas vasomotores.

(A) Prescrever estrogênio oral em baixa dose, pois a redução da dose elimina o risco tromboembólico.
(B) Prescrever terapia hormonal transdérmica, pois essa via não apresenta risco de recorrência tromboembólica.
(C) Prescrever terapia hormonal oral combinada, por ser mais eficaz que os tratamentos não hormonais.
(D) Priorizar tratamento não hormonal, como inibidor seletivo da recaptação de serotonina ou inibidor da recaptação de serotonina e noradrenalina, após avaliação individualizada.

33

Mulher de 24 anos, sexualmente ativa, apresenta dor no hipogástrio, febre e corrimento endocervical mucopurulento. O teste de gravidez é negativo.

Ao exame bimanual, há dor à mobilização do colo uterino e à palpação dos anexos, sem massa anexial.

O diagnóstico mais provável é

(A) torção anexial.
(B) apendicite aguda.
(C) gravidez ectópica rota.
(D) doença inflamatória pélvica.

34

Mulher de 34 anos, nuligesta e com desejo reprodutivo, apresenta dismenorreia intensa, dispareunia profunda e dor evacuatória cíclica, sem resposta ao tratamento clínico.

A ressonância mostra endometriose profunda com acometimento retovaginal e da parede anterior do reto, além de endometriomas bilaterais.

Nesse contexto, assinale a opção que indica a conduta mais apropriada.

(A) Realizar apenas cistectomia bilateral, sem avaliar a lesão intestinal.
(B) Indicar histerectomia total com salpingo-ooforectomia bilateral.
(C) Encaminhar para avaliação multidisciplinar e planejamento individualizado, considerando sintomas, reserva ovariana, desejo reprodutivo e extensão da doença.
(D) Manter análogo do GnRH por tempo indeterminado, sem reavaliação da estratégia terapêutica.

35

Mulher de 85 anos apresenta prolapso genital avançado e sintomático. Não deseja manter coito vaginal e possui risco clínico elevado para cirurgia reconstrutiva prolongada.

Após aconselhamento e decisão compartilhada, assinale a opção cirúrgica especialmente apropriada.

(A) Colpocleise.
(B) Histerectomia radical.
(C) *Sling* de uretra média isolado.
(D) Sacrocolpopexia abdominal obrigatória.

36

Gestante de 34 anos, com antecedente de óbito fetal inexplicado com 36 semanas, encontra-se assintomática e sem intercorrências na gestação atual.

Nesse caso, assinale a opção que indica o plano adicional de vigilância fetal no terceiro trimestre.

(A) Realizar apenas cariótipo fetal por amniocentese.
(B) Programar obrigatoriamente o parto com 34 semanas.
(C) Realizar avaliação seriada do crescimento fetal e iniciar vigilância anteparto por volta de 32 semanas.
(D) Manter apenas o acompanhamento de risco habitual, pois a causa do óbito anterior foi desconhecida.

37

Mulher de 58 anos, na pós-menopausa, apresenta massa anexial complexa de 7 cm, com componentes sólido e cístico, septos espessos e vascularização ao Doppler, associada a CA-125 de 480 U/mL e ascite.

Nesse contexto, indique a conduta inicial mais adequada.

(A) Encaminhar a centro de referência oncológico para avaliação e tratamento por equipe especializada.
(B) Realizar punção aspirativa da massa como primeira abordagem diagnóstica.
(C) Repetir ultrassonografia e CA-125 em 3 meses.
(D) Realizar cistectomia com preservação ovariana, sem estadiamento.

38

Mulher de 27 anos, assintomática, apresenta mutação patogênica confirmada em BRCA1 e não tem história pessoal de câncer.

A estratégia de rastreamento mamário recomendada para mulheres desse grupo de alto risco é:

(A) ressonância magnética anual a partir dos 25 anos, associando mamografia anual a partir dos 30 anos.
(B) apenas mamografia anual a partir dos 40 anos.
(C) apenas autoexame mensal até os 40 anos.
(D) mastectomia redutora de risco obrigatória, como única estratégia aceitável.

39

Mulher de 47 anos apresenta carcinoma invasivo da mama com 2,2 cm. A biópsia de linfonodo axilar móvel confirma metástase, e a investigação não demonstra doença à distância.

Considerando o estadiamento anatômico clínico TNM, o caso apresentado é de um estádio

(A) I (cT1 cN0 M0).
(B) IIB (cT2 cN1 M0).
(C) IIIC (cT4 cN3 M0).
(D) IV (qualquer T, qualquer N, M1).

40

Durante histerectomia total por via abdominal, ao se realizar a ligadura da artéria uterina junto ao istmo, a estrutura anatômica de maior risco de lesão iatrogênica nesse tempo cirúrgico, por seu trajeto imediatamente abaixo e lateral à artéria ("água sob a ponte"), é

(A) o nervo hipogástrico.
(B) o ureter pélvico.
(C) a veia ovariana.
(D) o nervo obturador.

41

Gestante iniciou o pré-natal com 10 semanas e apresentou glicemia de jejum de 84 mg/dL, sem critérios para diabetes *mellitus* manifesto ou diabetes *mellitus* gestacional.

Segundo as recomendações adotadas pelo Ministério da Saúde e pela FEBRASGO, indique o período em que deve ser realizado o teste oral de tolerância a 75 g de glicose.

(A) Entre 16 e 18 semanas.
(B) Entre 20 e 22 semanas.
(C) Entre 24 e 28 semanas.
(D) Entre 30 e 32 semanas.

42

Gestante de 28 semanas apresenta sífilis primária, com cancro duro documentado há três semanas. Tem antecedente documentado de anafilaxia após uso de penicilina e a avaliação alergológica confirmou hipersensibilidade imediata ao fármaco.

Assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada.

(A) Substituir a penicilina por doxiciclina, por ser eficaz e segura na gestação.
(B) Substituir a penicilina por azitromicina em dose única, considerada equivalente à penicilina na prevenção da transmissão vertical.
(C) Não tratar a sífilis nesta gestação, aguardando o parto para reavaliação clínica.
(D) Encaminhar para dessensibilização à penicilina em ambiente hospitalar apropriado, mantendo a penicilina como única droga comprovadamente eficaz para o tratamento materno e a prevenção da sífilis congênita.

43

Gestante de 8 semanas apresenta sangramento vaginal discreto e cólica leve. O colo uterino está fechado, e a ultrassonografia mostra gestação intrauterina com embrião vivo e biometria compatível com a idade gestacional.

Nesse caso, assinale a opção que indica o diagnóstico e a conduta a serem seguidos.

(A) Abortamento inevitável; esvaziamento uterino imediato.
(B) Abortamento retido; aspiração uterina de urgência.
(C) Gravidez ectópica em resolução; dosagem seriada de beta-hCG.
(D) Ameaça de abortamento; conduta expectante, orientação sobre sinais de alarme e reavaliação conforme a evolução.

44

Paciente com gravidez ectópica tubária íntegra apresenta massa de 2,8 cm, sem atividade cardíaca embrionária, e beta-hCG de 2.400 mUI/mL.

Está hemodinamicamente estável, sem dor importante, com hemograma e funções renal e hepática normais e com possibilidade de seguimento adequado.

Para essa paciente, assinale a opção terapêutica apropriada.

(A) Laparotomia obrigatória.
(B) Metotrexato intramuscular, com monitorização seriada do beta-hCG.
(C) Conduta expectante sem seguimento clínico ou laboratorial.
(D) Curetagem uterina como tratamento da gestação tubária.

45

Paciente submetida a esvaziamento uterino por mola hidatiforme completa apresenta quatro dosagens de beta-hCG nos dias 1, 7, 14 e 21 em platô, com variação inferior a 10%.

Assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável e a conduta correspondente.

(A) Nova gestação; solicitar apenas ultrassonografia para datação.
(B) Variação fisiológica; manter observação por mais 4 semanas.
(C) Restos molares; repetir obrigatoriamente o esvaziamento uterino.
(D) Neoplasia trofoblástica gestacional pós-molar; realizar estadiamento e indicar tratamento conforme o escore de risco.

46

Mulher de 38 anos relata menorragia progressiva e dor pélvica cíclica há 1 ano, sem resposta a ácido tranexâmico e anti-inflamatório.

A ultrassonografia transvaginal mostra útero aumentado (volume estimado 280 cm^3), com nódulo miomatoso único, submucoso, tipo 1 da classificação FIGO, medindo 3,5 cm, sem outras alterações anexiais. Deseja preservar a fertilidade.

Para esta paciente, assinale a opção que indica a conduta terapêutica de escolha.

(A) Miomectomia histeroscópica, podendo ser realizada em um ou mais tempos, conforme a avaliação operatória.
(B) Histerectomia total, por ser o tratamento definitivo mais eficaz para menorragia associada a miomatose.
(C) Embolização das artérias uterinas, por ser a primeira escolha em mulheres com desejo reprodutivo.
(D) Miomectomia por laparotomia, já que miomas submucosos exigem abordagem abdominal.

47

Gestante de 38 semanas, portadora de HIV em uso regular de terapia antirretroviral desde o primeiro trimestre, apresenta carga viral indetectável na última dosagem, realizada há 3 semanas.

Quanto à via de parto, a conduta mais adequada é:

(A) Parto vaginal apenas se houver assinatura de termo de responsabilidade da paciente, já que a via vaginal é sempre contraindicada.
(B) Cesariana eletiva obrigatória em toda gestante vivendo com HIV, independentemente da carga viral.
(C) Parto vaginal, sendo a cesariana eletiva reservada para a carga viral desconhecida ou maior que 1.000 cópias/mL próximo ao parto.
(D) Cesariana eletiva com 34 semanas, antecipando o parto para reduzir o risco de transmissão vertical.

48

Em gestante previamente normotensa, o diagnóstico de pré-eclâmpsia após 20 semanas, pode ser estabelecido na presença de hipertensão e proteinúria ou, na ausência desta, diante dos seguintes achados:

(A) Edema isolado de membros inferiores.
(B) Elevação isolada do ácido úrico sérico.
(C) Ganho de peso superior a 1 kg por semana, isoladamente.
(D) Plaquetas inferiores a 100.000/mm³, creatinina sérica superior a 1,1 mg/dL ou duplicação da creatinina basal na ausência de outra doença renal, transaminases pelo menos duas vezes acima do limite normal, edema pulmonar ou sintomas cerebrais ou visuais de início recente.

49

Gestante de 33 semanas, com pré-eclâmpsia sem sinais de gravidade diagnosticada há 1 semana, em acompanhamento ambulatorial intensivo.

Pressão arterial atual 148x94 mmHg, exames laboratoriais sem alterações, cardiotocografia reativa, dopplervelocimetria e crescimento fetal adequados.

Neste momento, a conduta obstétrica mais apropriada é:

(A) Alta para acompanhamento em unidade básica de saúde, por se tratar de quadro leve e autolimitado.
(B) Conduta expectante com vigilância materno-fetal intensificada, programando a resolução ao completar 37 semanas.
(C) Indicar sulfato de magnésio profilático e cesariana em 24 horas, independentemente da ausência de sinais de gravidade.
(D) Interrupção imediata da gestação, já que toda pré-eclâmpsia após 32 semanas deve ser resolvida sem demora.

50

Gestante de 35 semanas, internada com pré-eclâmpsia grave, evolui com cefaleia occipital intensa, seguida de crise convulsiva tônico-clônica generalizada com duração de cerca de 90 segundos, autolimitada, sem outra causa neurológica identificada.

A conduta medicamentosa imediata e a via de parto mais adequadas são, respectivamente,

(A) Diazepam intravenoso para controle da crise; cesariana imediata independentemente das condições cervicais.
(B) Sulfato de magnésio apenas se houver nova crise convulsiva; conduta expectante prolongada até 37 semanas.
(C) Sulfato de magnésio em dose de ataque e manutenção; interrupção da gestação após estabilização materna.
(D) Fenitoína intravenosa como primeira escolha; aguardar trabalho de parto espontâneo sem antecipação.

51

Gestante de 27 semanas realiza teste oral de tolerância a 75 g de glicose: jejum de 96 mg/dL, primeira hora de 178 mg/dL e segunda hora de 140 mg/dL. Segundo os critérios adotados pelo Ministério da Saúde e pela FEBRASGO, qual é a interpretação e a conduta inicial corretas?

(A) Diagnóstico de diabetes mellitus pré-gestacional, exigindo insulinoterapia imediata.
(B) Necessário repetir o exame em 4 semanas para confirmar, pois um único valor alterado não fecha diagnóstico.
(C) Diagnóstico confirmado de diabetes *mellitus* gestacional; iniciar orientação nutricional e monitorização glicêmica.
(D) Exame normal, pois nenhum valor atinge isoladamente o ponto de corte da 1ª hora.

52

Gestante de 26 anos, com estenose mitral reumática moderada e classe funcional NYHA II, encontra-se com 24 semanas e refere piora recente da dispneia aos médios esforços. Qual é a conduta mais apropriada?

(A) Manter acompanhamento exclusivo pelo obstetra e acionar o cardiologista apenas em emergência.
(B) Realizar reavaliação imediata por equipe multidisciplinar, com avaliação clínica e ecocardiográfica.
(C) Suspender o acompanhamento cardiológico, pois a estenose mitral não se agrava na gestação.
(D) Interromper obrigatoriamente a gestação neste momento.

53

Gestante com hipertensão crônica e proteinúria basal desenvolve, após 20 semanas, piora da pressão arterial associada a plaquetopenia nova e elevação de transaminases. Nesse contexto, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

(A) Hipertensão gestacional isolada.
(B) Progressão fisiológica da nefropatia crônica.
(C) Pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica.
(D) Síndrome nefrótica sem repercussão obstétrica.

54

Em apresentação cefálica fletida, occipito-esquerda-anterior, o tempo do mecanismo de parto no qual ocorre a rotação da cabeça fetal de forma que o occipício se posicione sob a sínfise púbica, permitindo o desprendimento cefálico, denomina-se

(A) Deflexão.
(B) Insinuação.
(C) Restituição.
(D) Rotação interna.

55

Em relação ao uso do partograma na assistência ao trabalho de parto, assinale a afirmativa correta.

(A) O cruzamento da linha de alerta determina cesariana imediata.
(B) A linha de alerta, isoladamente, estabelece o diagnóstico de parada da fase ativa.
(C) Auxilia no acompanhamento da evolução do trabalho de parto e a reconhecer desvios.
(D) A ocitocina deve ser iniciada sempre que a dilatação não evoluir 1 cm por hora.

56

Primigesta em trabalho de parto, com 2 cm de dilatação, solicita analgesia neuroaxial por dor intensa. Não apresenta contraindicações ao procedimento.

Assinale a opção que apresenta a conduta correta.

(A) Postergar a analgesia até pelo menos 5 cm, pois o início precoce aumenta o risco de cesariana.
(B) Atender à solicitação após avaliação anestésica, pois não se exige dilatação cervical mínima para analgesia neuroaxial.
(C) Negar analgesia neuroaxial até 6 cm, independentemente da intensidade da dor.
(D) Utilizar obrigatoriamente apenas opioide sistêmico até a fase ativa.

57

Gestante de 34 semanas apresenta dor abdominal súbita e intensa, hipertonia uterina, sangramento vaginal escuro e desacelerações tardias recorrentes.

Para o caso, indique o diagnóstico mais provável e a conduta a ser adotada.

(A) Rotura uterina; aguardar reavaliação em 2 horas.
(B) Rotura de vasa prévia; realizar amniocentese.
(C) Placenta prévia; aguardar ultrassonografia antes de qualquer medida.
(D) Descolamento prematuro de placenta com comprometimento fetal; estabilizar a mãe e resolver imediatamente a gestação, por cesariana se o parto vaginal não for iminente.

58

Gestante de 37 semanas, em trabalho de parto, apresenta frequência cardíaca fetal basal de 90 bpm, variabilidade ausente e desacelerações tardias recorrentes, persistentes apesar de mudança de decúbito, hidratação e suspensão da ocitocina.

Pelo sistema de categorias do ACOG, assinale a opção que indica a classificação e a conduta adequada.

(A) Categoria I; manter conduta expectante.
(B) Categoria II; manter apenas observação, sem reavaliar a via de parto.
(C) Categoria III; realizar tocólise e adiar a decisão sobre o parto por tempo indeterminado.
(D) Categoria III; realizar medidas de reanimação intrauterina e, se não houver reversão, promover resolução expedita do parto.

59

Gestante assintomática, sem antecedente de parto prematuro espontâneo, apresenta gestação única e comprimento cervical de 20 mm à ultrassonografia transvaginal antes de 24 semanas.

Assinale a medida recomendada para reduzir o risco de prematuridade.

(A) Progesterona vaginal.
(B) Repouso absoluto no leito.
(C) Tocólise profilática contínua.
(D) Cerclagem de urgência obrigatória.

60

Na etapa de entrada do *checklist* de cirurgia segura, realizada antes da indução anestésica, assinale a afirmativa correta.

(A) Apenas jejum e presença de acesso venoso.
(B) Contagem final de compressas e identificação de espécimes cirúrgicos.
(C) Registro fotográfico da equipe e o nome de todos os observadores.
(D) Identidade, sítio cirúrgico, procedimento e consentimento; demarcação do sítio; verificação de segurança anestésica concluída; oxímetro de pulso instalado e funcionando; alergias; risco de via aérea difícil ou aspiração; e risco de perda sanguínea.

Realização

