



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: MÉDICO GINECOLOGISTA	Nível SUPERIOR	Código 140
--------------------------------------	--------------------------	----------------------

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I – Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a sequela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)
O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II - Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

PARTE III: Conhecimentos Específicos

21 A osteoporose é uma doença silenciosa com uma alta incidência em mulheres na pós-menopausa.

Sobre essa doença, identifique a opção correta:

- (A) Os bifosfonatos são drogas anabólicas que estimulam a formação óssea e constituem a primeira escolha no tratamento da osteoporose.
- (B) O tratamento farmacológico da osteoporose está indicado para todas as mulheres com T score < -2,5 DP na densitometria óssea.
- (C) O efeito protetor contra fraturas dos bifosfonatos está restrito ao tempo de uso, havendo uma perda óssea acelerada quando ocorre a interrupção do tratamento.
- (D) A densitometria óssea está indicada, apenas, para aquelas mulheres pós-menopausa que apresentam fatores de risco modificáveis, tais como: tabagismo, sedentarismo, dieta deficiente em cálcio e vitamina D.
- (E) O tratamento farmacológico da osteoporose está indicado para todas as mulheres com Z score < -2,5 DP na densitometria óssea.

22 Em relação ao tratamento dos sintomas vasomotores do climatério, é correto afirmar:

- (A) a paroxetina pode ser uma opção de tratamento dos sintomas vasomotores, exceto naquelas mulheres em tratamento do câncer de mama com tamoxifeno.
- (B) os inibidores da recaptção de serotonina não se mostraram eficazes no tratamento dos sintomas vasomotores.
- (C) a janela de oportunidade para início da terapia hormonal com estrogênio é de cinco anos após a menopausa.
- (D) em ensaios clínicos randomizados, a eficácia dos fitoestrógenos em relação à frequência dos sintomas vasomotores foi comparável à do estrogênio. Contudo, não se mostraram eficazes no controle da intensidade dos fogachos.
- (E) o uso do estrogênio deve ser restrito a três anos, devendo ser interrompido após esse período, independente da sintomatologia vasomotora persistente.

23 Paciente com 45 anos procura atendimento queixando-se de sangramento uterino anormal há, aproximadamente, seis meses. Refere perda da ciclicidade, com aumento de volume do fluxo menstrual. O exame físico mostra, de relevante, IMC: 30Kg/m²; pressão arterial de 140/90mmHg. O toque vaginal revela: útero aumentado de volume, 12cm acima da sínfise púbica, lobulado, indolor à palpação sugestivo de miomatose uterina. Trouxe resultado de hemograma mostrando hemoglobina em 11,0g%.

A conduta indicada é:

- (A) Indicar histerectomia abdominal
- (B) Iniciar progesterona contínua para controle do sangramento
- (C) Avaliação da cavidade endometrial, com análise histopatológica de amostra
- (D) Indicar miomectomia
- (E) Iniciar contracepção oral combinada para controle do sangramento

24 Em relação à profilaxia antibiótica nos procedimentos cirúrgicos ginecológicos, é correto afirmar:

- (A) A profilaxia antibiótica deve ser iniciada duas horas antes do procedimento, para que se alcance níveis séricos adequados.
- (B) Os benefícios da profilaxia antibiótica superam os riscos; por isso, é recomendada em todos os procedimentos ginecológicos.
- (C) Nasqueles pacientes com tempo de internação prolongado, o esquema antibiótico profilático deve ser estendido durante todo o tempo de permanência pós-operatória para minimizar os riscos de uma contaminação hospitalar.
- (D) A técnica cirúrgica utilizada não influencia o risco de infecção operatória.
- (E) Evidências indicam que uma dose única do antibiótico é apropriada, devendo ser replicada se o tempo cirúrgico se estender uma ou duas vezes além da meia-vida da droga utilizada ou se houver perda sanguínea superior a 1,5 litro.

25 A conduta indicada na vigência de uma descarga papilar sanguínea, unilateral é:

- (A) Ressecção do ducto comprometido
- (B) Citologia da descarga papilar
- (C) Mamotomia
- (D) Core-biopsy
- (E) Ductografia

26 Paciente procurou atendimento médico com queixa de corrimento vaginal, com odor fétido. Após realização de avaliação ambulatorial, foi diagnosticada com vaginose bacteriana.

Corresponde aos achados na microscopia a fresco:

- (A) Presença de clue cells e abundantes leucócitos; ausência de lactobacilos
- (B) Presença de lactobacilos, leucócitos e pseudo-hifas
- (C) Presença de clue cells, ausência de leucócitos e lactobacilos
- (D) Presença de pseudo-hifas e inúmeros leucócitos; ausência de lactobacilos
- (E) Presença de parasita flagelado móvel com incontáveis leucócitos

27 O tratamento indicado para supressão do herpes genital é:

- (A) Aciclovir – 400mg - duas vezes ao dia por 6 a 12 meses
- (B) Aciclovir – 400mg - três vezes ao dia por 6 a 12 meses
- (C) Famciclovir – 250mg – três vezes ao dia por 6 a 12 meses
- (D) Famciclovir – 250mg ao dia por 6 a 12 meses
- (E) Valaciclovir – 1,0g - duas vezes ao dia por 6 a 12 meses

28 Em relação à infecção pelo HPV, identifique a afirmação correta:

- (A) A presença de lesões verrucosas em crianças, é patognômico de abuso sexual.
- (B) O objetivo do tratamento é a erradicação das verrugas genitais e não da infecção viral.
- (C) As lesões recorrentes, na maioria das vezes, estão relacionadas com uma nova infecção e, por isso, é importante avaliar o parceiro sexual.
- (D) A localização das verrugas no trato genital inferior não interfere com a escolha do tratamento.
- (E) A vacinação não é recomendada para aquelas pacientes portadoras da infecção pelo HPV.

29 As Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo Uterino recomendam:

- (A) Rastreio anual para todas as mulheres com atividade sexual.
- (B) Em gestantes, o rastreio deve ser evitado e retomado após o puerpério tardio.
- (C) Em mulheres imunossuprimidas, o rastreio deve ter início mais precoce, aos 21 anos, e ser realizado com frequência semestral.
- (D) Em mulheres na pós-menopausa, em uso de terapia hormonal, o rastreio deve ser sistematizado de forma semestral, pelo maior risco de lesões pré-malignas e malignas induzidas pelo uso de estrogênio.
- (E) Rastreio através da citologia oncótica entre os 25 e 64 anos para as mulheres com atividade sexual, a cada três anos após dois exames normais anuais consecutivos.

30 Paciente com 40 anos, realizou citologia oncótica cujo resultado foi: presença de células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC). Refere exames anteriores anuais, sem quaisquer alterações. A conduta recomendada é:

- (A) Manter controle citológico semestral durante um ano e meio
- (B) Colposcopia
- (C) Conização
- (D) Colposcopia e avaliação da cavidade endometrial
- (E) Biópsia do colo uterino

31 Os distúrbios urinários são queixa frequente em mulheres e, muitas vezes, ocasionados por uso de medicações para outras condições clínicas. Correlaciona corretamente a droga com seu efeito no trato urinário:

- (A) Drogas α -agonistas: podem prejudicar a mobilidade e, com isso, levar à incontinência.
- (B) Drogas α -bloqueadoras: podem diminuir a contratilidade do músculo liso da bexiga e causarem dificuldade no esvaziamento
- (C) Drogas anticolinérgicas: podem prejudicar a contratilidade do detrusor e levar à incontinência por transbordamento

- (D) Bloqueadores do canal de cálcio: podem causar confusão e incontinência secundária, especialmente em idosos.
- (E) Álcool: pode levar à dificuldade no esvaziamento vesical.

32 Antonia, 25 anos, procurou ambulatório de planejamento familiar desejando método contraceptivo. Informa, como história obstétrica, Gesta III Para III (dois primeiros partos por via vaginal e uma cesariana na última gravidez). História de pré-eclampsia na última gravidez, com interrupção da gestação com 34 semanas. Refere que evoluiu no pós-parto com níveis tensionais elevados. Atualmente, difícil controle da pressão arterial com a medicação anti-hipertensiva. De acordo com os critérios de elegibilidade da OMS, os métodos contraceptivos recomendados para Antonia são:

- (A) SIU de levonorgestrel, implante subdérmico, DIU de cobre
- (B) Anel vaginal, implante subdérmico, DIU de cobre
- (C) SIU de levonorgestrel, adesivo transdérmico, DIU de cobre
- (D) SIU de levonorgestrel, injetável combinado, adesivo transdérmico
- (E) Implante subdérmico, contraceptivo oral de progesterona, adesivo transdérmico

33 Paciente, em investigação de infertilidade, realizou dosagem de prolactina que se mostrou em 100ng/ml. A referida paciente encontra-se em amenorreia, nega uso regular de qualquer droga e a investigação dos hormônios tireodianos encontrava-se dentro da normalidade.

A conduta indicada é:

- (A) Iniciar tratamento com cabergolina
- (B) Realizar ressonância magnética da sela túrcica
- (C) Induzir ovulação
- (D) Encaminhar para reprodução assistida
- (E) Investigar malformação mulleriana como causa da amenorreia

34 Dentre os tipos histológicos do carcinoma de endométrio, aquele relacionado com melhor prognóstico é:

- (A) Células claras
- (B) Seroso
- (C) Endometrióide
- (D) Escamoso
- (E) Misto

35 A sequência esperada dos eventos puberais é:

- (A) Telarca, pubarca, estirão do crescimento, pico da velocidade do crescimento, menarca.
- (B) Estirão do crescimento, telarca, pubarca, pico da velocidade do crescimento e menarca.
- (C) Telarca, pubarca, menarca, estirão do crescimento, pico da velocidade do crescimento.
- (D) Estirão do crescimento, pico da velocidade do crescimento, telarca, pubarca e menarca.
- (E) Estirão do crescimento, telarca, pubarca, menarca e pico da velocidade do crescimento.

36 Maria Clara, 17 anos, procurou atendimento médico com queixa de falta de menstruação. Na história clínica referiu aparecimento de caracteres sexuais secundários a partir dos 9 anos, porém sem apresentar fluxo menstrual. Refere início da vida sexual aos 15 anos. Nega episódios álgicos. O exame físico mostrou telarca e pubarca em estágio IV de Tanner. Abdômen: plano, flácido, indolor à palpação, sem massas e/ou visceromegalias. Regiões inguinais sem alterações. Vulva eutrófica e vagina curta, em fundo cego.

As hipóteses diagnósticas que podem ser atribuídas ao caso e exames para elucidá-lo são:

- (A) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser e Síndrome da Insensibilidade Androgênica - cariótipo
- (B) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser e Síndrome da Insensibilidade Androgênica – ressonância magnética da pelve
- (C) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser e Hímen Imperfurado – ressonância magnética da pelve
- (D) Síndrome da Insensibilidade Androgênica e Hímen Imperfurado – cariótipo
- (E) Síndrome da Insensibilidade Androgênica e Hímen Imperfurado – ressonância magnética da pelve

37 Criança de cinco anos é levada à consulta médica, devido aparecimento de botão mamário bilateral há três meses. Ao exame é verificado telarca em estágio III de Tanner e pubarca em estágio II de Tanner. A idade óssea, verificada pela radiologia de mãos e punhos, foi de seis anos. Realizou dosagem basal de gonadotrofinas e teste do estímulo do GnRH, com dosagem de LH compatível com níveis puberais.

A hipótese diagnóstica, o tratamento indicado e a principal complicação desse quadro, se não tratado são, respectivamente:

- (A) Puberdade precoce periférica/ análogo do GnRH/ baixa estatura final
- (B) Puberdade precoce central/ acetato de medroxiprogesterona/ alta estatura final
- (C) Puberdade precoce central/ análogo do GnRH/ alta estatura final
- (D) Puberdade precoce periférica/ acetato de medroxiprogesterona/baixa estatura final
- (E) Puberdade precoce central/ análogo do GnRH / baixa estatura final

38 O sangramento uterino anormal é uma queixa ginecológica frequente nos atendimentos ginecológicos ambulatoriais e comportam várias causas.

Em relação a isso, é correto afirmar:

- (A) O uso correto de métodos contraceptivos hormonais impede o sangramento uterino anormal.
- (B) A imagem ultrassonográfica de aumento da espessura endometrial é conclusiva para o diagnóstico de pólipos durante o menacme.
- (C) A sensibilidade da curetagem uterina é equivalente à histeroscopia na avaliação da patologia endometrial.
- (D) O tratamento cirúrgico do sangramento uterino anormal através da ablação de endométrio é eficaz e definitivo.
- (E) As causas funcionais do sangramento uterino anormal são mais frequentes nos extremos da vida reprodutiva.

39 Em relação às massas anexiais, indique a afirmação correta:

- (A) O cisto ovariano folicular é o cisto funcional mais comum e, raramente, excede 8 cm.

- (B) Os cistos dermoides ocorrem, exclusivamente, no período reprodutivo.
- (C) O risco de torção do cisto dermoide é mínimo.
- (D) O CA-125 é um marcador extremamente útil no diagnóstico diferencial das massas anexiais.
- (E) A conduta cirúrgica recomendada no tratamento da torção do cisto ovariano é a realização da anexectomia.

40 Em relação à doença inflamatória pélvica, identifique a afirmação correta:

- (A) O tratamento inicial tanto da doença inflamatória pélvica quanto do abscesso tubo-ovariano pode ser ambulatorial, sendo indicada a internação quando não houver melhora do quadro clínico em 48 horas após início da antibioticoterapia.
- (B) A investigação e tratamento do parceiro é facultada naqueles casos em que há formação do abscesso tubo-ovariano.
- (C) O tratamento da doença inflamatória pélvica só deve ser iniciado após confirmação laboratorial do quadro de endometrite.
- (D) O diagnóstico deve ser instituído baseado na tríade de sinais e sintomas, incluindo dor pélvica, dor à mobilização do colo uterino e em topografia de anexos, e a presença de febre.
- (E) Quando o tratamento do abscesso tubo-ovariano exige internação hospitalar, a resolução é sempre cirúrgica.

41 A esterilização tubária foi regulamentada em nosso país pela Lei 9263/96 e atualizada em 2023, através da Lei 14.443/22. Sobre esse procedimento de esterilização é correto afirmar:

- (A) A realização da laqueadura tubária requer a concordância do parceiro.
- (B) A laqueadura tubária passou a ser permitida no momento da cesariana e sua realização não aumenta o risco do procedimento, exceto por um pequeno aumento no tempo cirúrgico.
- (C) A técnica cirúrgica de Pomeroy realiza a retirada das fímbrias tubárias.
- (D) Com a mudança na lei, a manifestação do desejo de realização da laqueadura tubária pode ser feita no momento da internação hospitalar.

- (E) Estudos mostraram que esterilização bipolar mostrou uma alta taxa de falha a longo prazo, mesmo com o uso ideal da técnica.

42 Maria Antonia, 40 anos, procurou a unidade básica de saúde para exames ginecológicos de rotina. Está preocupada porque nunca realizou mamografia, embora faça o autoexame das mamas, mensalmente, e não tenha percebido nenhuma alteração. Sobre o rastreio e diagnóstico do câncer de mama é correto dizer:

- (A) O autoexame das mamas deve ser fortemente estimulado porque tem impacto positivo no diagnóstico precoce do câncer de mama e na sobrevida.
- (B) A identificação de massas mamárias, através do exame físico, não sofre influência da idade e da composição mamária.
- (C) O Ministério da Saúde do Brasil recomenda o rastreamento do câncer de mama, através da mamografia a partir dos 40 anos, com frequência anual.
- (D) O Ministério da Saúde do Brasil recomenda o rastreamento do câncer de mama, através da mamografia, entre 50 e 69 anos, com periodicidade bienal.
- (E) De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, a utilização da ultrassonografia mamária pode substituir o uso da mamografia para rastreio do câncer em regiões onde essa tecnologia não esteja disponível.

43 Olívia, 60 anos, procurou atendimento ginecológico com queixa de ressecamento vaginal, dificultando sua vida sexual. Queixa-se, ainda, de urgência urinária. Relata menopausa aos 50 anos, tendo utilizado terapia hormonal por via transdérmica durante cinco anos. O exame ginecológico mostrou vulva com diminuição dos coxins gordurosos e apagamento dos pequenos lábios; vagina com diminuição do pregueamento e presença de petéquias pelo espécuro.

A conduta clínica indicada é:

- (A) Iniciar estrogênio por via vaginal e complementar com progesterona por via oral para proteção endometrial
- (B) Retornar com terapia hormonal sistêmica
- (C) Orientar a diminuir a frequência sexual para evitar o atrito

- (D) Iniciar estrogênio por via vaginal
- (E) Investigar infecção urinária

44 Maria José, 30 anos, buscou atendimento médico em virtude de aparecimento de úlcera única, indolor, com base endurecida e fundo limpo em vulva, e linfonodos em região inguinal, duros e indolores, após atividade sexual sem proteção com novo parceiro sexual.

A hipótese diagnóstica é:

- (A) Herpes genital
- (B) Cancroide
- (C) Linfgranuloma venéreo
- (D) Úlcera de Behçet
- (E) Sífilis

45 Paciente com 43 anos apresentou quadro de sangramento uterino anormal. Foi submetida à histeroscopia com biópsia que evidenciou hiperplasia endometrial com atipia. A conduta indicada é:

- (A) Histerectomia total abdominal
- (B) SIU de levonorgestrel
- (C) Histerectomia total abdominal com ooforectomia bilateral
- (D) Acetato de megestrol – 40mg/dia via oral
- (E) Acetato de medroxiprogesterona - 150mg IM trimestral

46 São considerados fatores de prevenção do câncer de ovário:

- (A) Contraceptivo oral
- (B) Nuliparidade
- (C) Drogas indutoras da ovulação
- (D) Talco
- (E) Dieta rica em gordura

47 Em relação aos tumores mamários, a afirmação correta é:

- (A) Os fibroadenomas constituem neoplasias verdadeiras e devem sempre ser excisados.
- (B) Os cistos mamários complexos podem ser acompanhados através da ultrassonografia.
- (C) O tratamento dos tumores filoides consiste na excisão local com margem mínima de 1 cm.

(D) Os tumores filoides malignos podem, frequentemente, produzir metástase para órgãos distantes, em especial o pulmão. As metástases linfonodais, também, são frequentes exigindo estadiamento axilar de rotina.

(E) Os tumores filoides são mais frequentes na segunda década de vida.

48 Em relação ao diagnóstico da endometriose, é correto afirmar:

(A) A ausência de achados sugestivos de endometrioma ou sinais de endometriose profunda à ultrassonografia transvaginal afasta o diagnóstico de endometriose.

(B) A ressonância magnética da pelve apresenta boa sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de endometriomas e endometriose profunda. Portanto, uma ressonância magnética da pelve negativa afasta o diagnóstico de endometriose peritoneal.

(C) A especificidade do CA-125 para diagnóstico da endometriose assemelha-se à da laparoscopia.

(D) A identificação de cistos ovarianos com conteúdo achocolatado à laparoscopia, é conclusivo para o diagnóstico de endometriose.

(E) A identificação, ao exame físico, de nodularidade em fundo de saco ou em topografia de ligamentos útero-sacros é sugestivo do diagnóstico de endometriose.

49 Em relação à fertilidade, é correto afirmar:

(A) O hormônio anti-mülleriano, marcador da reserva ovariana, deve ser dosado no terceiro dia do ciclo menstrual

(B) A contagem dos folículos antrais não guarda relação com a resposta às técnicas de fertilização *in vitro*

(C) Os níveis de inibina B não se alteram com a idade em mulheres férteis.

(D) A fecundidade feminina apresenta um declínio a partir dos 30 anos, que se acentua ao final da quarta década de vida em razão da diminuição da quantidade e da qualidade dos oócitos.

(E) A presença de ciclos menstruais regulares assegura a ocorrência de ovulação.

50 Em relação à miomatose uterina, assinale a afirmação correta:

- (A)** O tratamento expectante da miomatose uterina, raramente, resulta em prejuízo para a mulher; excetuando-se os casos de anemia importante devido ao sangramento uterino anormal relacionado à miomatose e a presença de hidronefrose devido à compressão ureteral pelo útero aumentado.
- (B)** O sistema intrauterino liberador de levonorgestrel pode ser uma opção terapêutica da miomatose uterina já que leva a uma redução da perda sanguínea, permitindo o aumento dos níveis de hemoglobina e ferritina e reduz o volume dos miomas.
- (C)** O morcelamento dos miomas permite que muitas mulheres se beneficiem da via laparoscópica para realização da miomectomia e não apresenta contraindicações.
- (D)** A ablação endometrial, com ou sem miomectomia histeroscópica, pode ser uma alternativa eficaz para mulheres desejosas de manter a fertilidade.
- (E)** Frente a um sangramento excessivo durante a miomectomia, pode-se proceder a ligadura das artérias uterinas levando, contudo, a um comprometimento da fertilidade futura.

