



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: <b>MÉDICO GINECOLOGISTA HISTEROSCOPISTA</b>	Nível <b>SUPERIOR</b>	Código <b>142</b>
--	--------------------------	----------------------

**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** Em relação ao diagnóstico da endometriose, é correto afirmar que a:

- (A) ausência de achados sugestivos de endometrioma ou sinais de endometriose profunda à ultrassonografia transvaginal afasta o diagnóstico de endometriose.
- (B) identificação, ao exame físico, de nodularidade em fundo de saco ou em topografia de ligamentos útero-sacros é sugestivo do diagnóstico de endometriose.
- (C) 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.
- (D) especificidade do CA-125 para diagnóstico da endometriose assemelha-se à da laparoscopia.
- (E) identificação de cistos ovarianos com conteúdo achocolatado à laparoscopia, é conclusivo para o diagnóstico de endometriose.

**22** São considerados fatores de prevenção do câncer de ovário:

- (A) nuliparidade
- (B) drogas indutoras da ovulação
- (C) talco
- (D) dieta rica em gordura
- (E) contraceptivo oral

**23** Paciente com 43 anos apresentou quadro de sangramento uterino anormal. Foi submetida à histeroscopia com biópsia que evidenciou hiperplasia endometrial com atipia. A conduta adequada ao caso é a(o):

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

**24** O sangramento uterino anormal é uma queixa ginecológica frequente nos atendimentos ginecológicos ambulatoriais e comportam várias causas. Em relação a esse tema é correto afirmar que:

- (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) As causas funcionais do sangramento uterino anormal são mais frequentes nos extremos da vida reprodutiva.
- (E) O tratamento cirúrgico do sangramento uterino anormal através da ablação de endométrio é eficaz e definitivo.

**25** Em relação às massas anexiais, é correto afirmar que:

- (A) Os cistos dermóides ocorrem, exclusivamente, no período reprodutivo.
- (B) O risco de torção do cisto dermoide é mínimo.
- (C) O CA-125 é um marcador extremamente útil no diagnóstico diferencial das massas anexiais.
- (D) A conduta cirúrgica recomendada no tratamento da torção do cisto ovariano é a realização da anexectomia.
- (E) O cisto ovariano folicular é o cisto funcional mais comum e, raramente, excede 8cm.

**26** Quanto à doença inflamatória pélvica, é correto afirmar que:

- (A) 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.
- (B) 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.

(C) A investigação e tratamento do parceiro é facultada naqueles casos em que há formação do abscesso tubo-ovariano.

(D) O tratamento da doença inflamatória pélvica só deve ser iniciado após confirmação laboratorial do quadro de endometrite.

(E) Quando o tratamento do abscesso tubo-ovariano exige internação hospitalar, a resolução é sempre cirúrgica.

**27** 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 que:

(A) a realização da laqueadura tubária requer a concordância do parceiro.

(B) a técnica cirúrgica de Pomeroy realiza a retirada das fímbrias tubárias.

(C) 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.

(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 a esterilização bipolar mostrou uma alta taxa de falha a longo prazo, mesmo com o uso ideal da técnica.

**28** 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 afirmar que:

(A) O autoexame das mamas deve ser fortemente estimulado porque tem impacto positivo no diagnóstico precoce do câncer de mama e na sobrevivência.

(B) O Ministério da Saúde do Brasil recomenda o rastreamento do câncer de mama, através da mamografia, entre 50 e 69 anos, com periodicidade bienal.

(C) A identificação de massas mamárias, através do exame físico, não sofre influência da idade e da composição mamária.

- (D) O Ministério da Saúde do Brasil recomenda o rastreamento do câncer de mama, através da mamografia a partir dos 40 anos, com frequência anual.
- (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.

**29** 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. A hipótese diagnóstica é:

- (A) herpes genital  
(B) cancroide  
(C) linfogranuloma venéreo  
(D) sífilis  
(E) úlcera de Behçet

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

- (A) células claras  
(B) seroso  
(C) escamoso  
(D) misto  
(E) endometrióide

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

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

- (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** 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

**33** Em relação à infecção pelo HPV, é correto afirmar:

- (A) a presença de lesões verrucosas em crianças, é patognômico de abuso sexual.
- (B) as lesões recorrentes, na maioria das vezes, estão relacionadas com uma nova infecção e, por isso, é importante avaliar o parceiro sexual.
- (C) o objetivo do tratamento é a erradicação das verrugas genitais e não da infecção viral.
- (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.

**34** Paciente com 40 anos, realizou citologia oncológica 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 e avaliação da cavidade endometrial  
(C) colposcopia  
(D) conização  
(E) biópsia do colo uterino.

**35** Em relação à profilaxia antibiótica nos procedimentos cirúrgicos ginecológicos, é correto afirmar que:

- (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) naquelas 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) 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.
- (E) a técnica cirúrgica utilizada não influencia o risco de infecção operatória.

**36** É contraindicação para realizar a histeroscopia:

- (A) sangramento uterino anormal
- (B) avaliação de cavidade uterina após miomectomia
- (C) restos ovulares
- (D) avaliação de DIU
- (E) carcinoma cervical

**37** Analise as afirmações abaixo sobre a técnica da histeroscopia.

- I A introdução do instrumental através da vaginoscopia reduz o desconforto durante o procedimento ambulatorial
- II A visão endoscópica foroblíqua de 30° dificulta o estudo panorâmico da cavidade uterina
- III Em pacientes com útero em retroflexão acentuada, faz-se necessário girar o instrumental em 120° durante a sua inserção
- IV O CO<sub>2</sub> pode ser utilizado como meio de distensão uterina

Estão corretas, apenas:

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

**38** Analise as afirmações abaixo sobre as complicações da histeroscopia.

- I O uso de endoscópio de maior diâmetro reduz o risco de falso trajeto, por permitir visão ampliada da cavidade.
- II O reflexo vagal pode ocorrer por estímulos na região de orifício interno cervical, estando associado à inervação simpática do colo uterino.
- III O sangramento após a histeroscopia pode ser resultado de laceração do colo, particularmente quando utilizada a pinça Pozzi.

Está(ão) correta(s), apenas:

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

**39** A medida que visa reduzir o desconforto durante a histeroscopia ambulatorial é:

- (A) uso do CO<sub>2</sub> como meio de distensão uterina.
- (B) realizar o exame na segunda fase do ciclo menstrual.
- (C) uso de histeroscópio de menor diâmetro.
- (D) o preparo endometrial com progestagênio antes do exame.
- (E) pinçamento do colo com pinça Pozzi para retificação da cavidade uterina.

**40** Paciente de 30 anos com 3 perdas gestacionais da primeira metade da gestação, portadora de agenesia renal a direita, foi encaminhada para fazer uma histeroscopia. Indique a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) útero arqueado
- (B) útero retrovertido
- (C) pólipos endocervicais
- (D) pólipos endometriais
- (E) útero septado

**41** Paciente na pós-menopausa, assintomática, em uso de tamoxifeno por CA de mama, realizou ultrassonografia transvaginal com achado de endométrio heterogêneo de 0,8cm de espessura. Ao ser submetida a histeroscopia, o achado histeroscópico mais provável é:

- (A) pólipos endometriais
- (B) câncer de endométrio
- (C) sinequias uterinas
- (D) endométrio atrófico
- (E) adenomiose

**42** A descrição que corresponde a visão histeroscópica do endométrio na fase proliferativa é:

- (A) mucosa rugosa, vermelha, vasos superficiais e petéquias esparsas
- (B) mucosa lisa, vermelha, orifícios glandulares e vasos superficiais visíveis
- (C) mucosa ondulada, rósea, vasos escassos, orifícios glandulares não visualizados
- (D) mucosa esbranquiçada, lisa, com petéquias e vascularização evidente
- (E) mucosa rugada, branca e vascularização evidente

**43** Paciente de 28 anos, submetida a aspiração manual intrauterina (AMIU) após abortamento incompleto, evoluiu com amenorreia 2 meses após o procedimento. Realizou beta-hCG negativo e foi encaminhada à histeroscopia.

Indique a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) mola hidatiforme
- (B) sinéquias uterinas
- (C) doença inflamatória pélvica
- (D) falência ovariana precoce
- (E) restos ovulares

**44** Paciente de 35 anos, cardiopata, foi submetida a histeroscopia cirúrgica por mioma submucoso e sangramento uterino anormal. Analise afirmações abaixo relativas a esse caso.

- I. O rigoroso controle da entrada e saída de líquidos, no intraoperatório, reduz o risco de complicações hemodinâmicas.

II. O uso sistemático de análogos de GnRH no preparo pré-operatório deve ser indicado, visando a redução das dimensões do mioma.

III. A laceração cervical e perfuração uterina são as complicações mais frequentes da histeroscopia operatória.

Estão corretas, apenas:

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

**45** Analise as afirmações abaixo sobre a avaliação histeroscópica do mioma submucoso.

I. O nódulo miomatoso caracteriza-se por vascularização periférica, coloração esbranquiçada e consistência endurecida.

II. O grau de penetração do mioma no miométrio não é fator limitante para a miomectomia histeroscópica.

III. Mioma submucoso localizado no terço superior da cavidade uterina representa menor dificuldade para a ressecção cirúrgica através da histeroscopia.

IV. O diagnóstico diferencial entre o mioma submucoso e o nódulo de adenomioma pode ser difícil na histeroscopia.

Está(ão) correta(s) apenas:

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

**46** Paciente de 29 anos, nuligesta, tentando engravidar há cerca de 1 ano, exame ecográfico pélvico sem alterações. Foi encaminhada a histeroscopia com achado de endométrio liso com placas vermelhas e pontilhado branco-amarelado em seu interior, com congestão vascular.

A hipótese diagnóstica é:

- (A) sinéquias uterinas
- (B) pólipos endometriais
- (C) metaplasia óssea
- (D) endometrite
- (E) corpo estranho

**47** Analise as afirmações sobre a técnica da histeroscopia cirúrgica.

- I. O uso da energia monopolar e soluções não-eletrolíticas reduzem o risco de intravazamento.
- II. O uso de energia bipolar e soluções eletrolíticas reduzem o risco de intravazamento.
- III. O uso de solução salina como meio de distensão uterina dispensa o balanço hídrico intraoperatório.
- IV. O uso de soluções não-eletrolíticas pode levar a hiponatremia e hiperglicemia.

Está(ão) correta(s) apenas:

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

**48** Paciente de 52 anos, ciclos menstruais irregulares com atrasos, e fluxo aumentado. A avaliação da cavidade uterina mostra uma hipertrofia endometrial difusa de aspecto pseudopolipoide.

A conduta indicada nesse caso é:

- (A) Prescrição de terapia hormonal do climatério.
- (B) Histeroscopia cirúrgica para remoção de pólipos endometriais.
- (C) Histerectomia.
- (D) Ablação endometrial.
- (E) Coleta de biópsia dirigida para melhor esclarecimento diagnóstico.

**49** Paciente pós-menopausa apresenta quadro de sangramento vaginal com achado ecográfico de endométrio de 0,4 cm de espessura. Avaliada pela histeroscopia apresenta endométrio fino, pálido, vascularização escassa com áreas císticas. Indique a impressão diagnóstica.

- (A) hiperplasia cística
- (B) câncer de endométrio
- (C) endométrio atrófico
- (D) pólipo endometrial
- (E) adenomiose

**50** Paciente de 33 anos, com antecedente de cesariana prévia, apresentando sangramento pós-menstrual escuro há 6 meses. Apresenta área anecoica em região ístmica anterior na ultrassonografia transvaginal. O achado histeroscópico mais provável é:

- (A) saco gestacional ectópico
- (B) istmocele
- (C) adenomiose
- (D) degeneração cística de mioma uterino
- (E) corpo estranho

