



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 INFANTO-PUBERAL</b>	Nível <b>SUPERIOR</b>	Código <b>174</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** 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) As causas funcionais do sangramento uterino anormal são mais frequentes nos extremos da vida reprodutiva.
- (B) O uso correto de métodos contraceptivos hormonais impede o sangramento uterino anormal.
- (C) A imagem ultrassonográfica de aumento da espessura endometrial é conclusiva para o diagnóstico de pólipos durante o menacme.
- (D) A sensibilidade da curetagem uterina é equivalente à histeroscopia na avaliação da patologia endometrial.
- (E) O tratamento cirúrgico do sangramento uterino anormal através da ablação de endométrio é eficaz e definitivo.

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

- (A) Os cistos dermoides ocorrem, exclusivamente, no período reprodutivo.
- (B) O risco de torção do cisto dermoide é mínimo.
- (C) O cisto ovariano folicular é o cisto funcional mais comum e, raramente, excede 8cm.
- (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.

**23** Em relação 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.

**24** 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 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.

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

**26** Olívia, 60 anos, procurou atendimento ginecológico com queixa de ressecamento vaginal, dificultando sua vida sexual. Queixase, 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.

**27** 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.

Aponte a hipótese diagnóstica.

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



**28** Dentre os tipos histológicos do carcinoma de endométrio, indique aquele relacionado com melhor prognóstico.

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

**29** Assinale a sequência esperada dos eventos puberais:

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

**30** 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.

Dentre as opções abaixo, 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 – ressonância magnética da pelve
- (B) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser e Hímen Imperfurado – ressonância magnética da pelve
- (C) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser e Síndrome da Insensibilidade Androgênica - cariótipo

(D) Síndrome da Insensibilidade Androgênica e Hímen Imperfurado – cariótipo

(E) Síndrome da Insensibilidade Androgênica e Hímen Imperfurado – ressonância magnética da pelve

**31** Os distúrbios urinários são queixa frequente em mulheres e, muitas vezes, ocasionados por uso de medicações para outras condições clínicas.

Indique a opção que correlaciona corretamente a droga com seu efeito no trato urinário.

- (A) Drogas  $\alpha$ -agonistas: podem prejudicar a mobilidade e, com isso, levar à incontinência.
- (B) Drogas  $\alpha$ -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, indique os métodos contraceptivos recomendados para Antonia.

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

**33** 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 à microscopia a fresco

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

**34** 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

**35** 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.

**36** Adolescente de 13 anos é levada à emergência pela mãe com quadro de dor abdominal. Refere dor em hipogástrico, com início há, aproximadamente, três dias, com

irradiação para sacro e pube. Nega febre. Nega disúria, porém refere alguma dificuldade para urinar. Constipação intestinal. A mãe informa que esses episódios de dor se iniciaram há três meses, de forma cíclica. A menina ainda não menstruou e não tem vida sexual. O exame físico revela telarca e pubarca em estágio IV de Tanner. Abdômen: flácido, doloroso à palpação em baixo ventre, principalmente em hipogástrico, com massa dolorosa palpável há, aproximadamente, 12cm acima da sínfise púbica. O exame pélvico revela abaulamento com coloração arroxeada em introito vaginal.

A conduta é:

- (A) Video-laparoscopia diagnóstica
- (B) Laparotomia Exploradora
- (C) Culdocentese
- (D) Analgesia e antibioticoterapia
- (E) Himenotomia

**37** Criança de cinco anos chega à emergência com história de sangramento vaginal. A mãe refere que a criança estava brincando e caiu sentada. Em seguida apresentou episódio de sangramento vaginal intenso. O exame físico demonstrou massa friável, avermelhada, em topografia de uretra. O diagnóstico e tratamento indicado são:

- (A) Prolapso de mucosa uretral/Cauterização cirúrgica
- (B) Prolapso de mucosa uretral/ Estrogênio tópico
- (C) Sarcoma botriode/Excisão cirúrgica
- (D) Prolapso de mucosa uretral/Estrogênio sistêmico
- (E) Corpo estranho/ Retirada sob narcose

**38** Antonia, 13 anos, buscou atendimento médico porque ainda não menstruou ao contrário de suas colegas da mesma idade. A mãe refere que a adolescente apresentou aparecimento dos caracteres sexuais secundários aos 11 anos e não houve nenhuma evolução nos achados clínicos desde então. O exame físico mostrou Altura: 1,50cm; peso: 42 Kg; telarca em Tanner II; pubarca: Tanner I. Realizou dosagem de FSH que se mostrou elevada. Indique a conduta adequada.

- (A) Expectante, com avaliação entre três e seis meses para avaliar possível evolução dos caracteres sexuais secundários

- (B) Realização de ressonância magnética do cérebro para pesquisa tumoral
- (C) Iniciar contraceptivo oral combinado para induzir caracteres sexuais secundários
- (D) Realizar cariótipo
- (E) Realizar ultrassonografia pélvica

**39** Em relação ao tratamento da puberdade precoce, é correto dizer que:

- (A) Os principais objetivos do tratamento são frear o desenvolvimento puberal, permitindo aquisição de estatura final adequada e minimizar os riscos dos problemas psicológicos oriundos da maturação sexual precoce.
- (B) A droga de escolha para o tratamento da puberdade precoce central é o análogo do GnRH que produz uma estimulação pulsátil das células da pituitária produtoras de gonadotrofinas, levando a uma dessensibilização com supressão das gonadotrofinas.
- (C) O tempo máximo de uso do análogo do GnRH é de seis meses em virtude do efeito colateral de perda de massa óssea.
- (D) O tratamento dos cistos ovarianos foliculares produtores de estrogênio e causadores da puberdade precoce periférica é sempre cirúrgico.
- (E) A idade da criança à época do diagnóstico e o ritmo da maturação sexual não influenciam a decisão de tratar a puberdade precoce.

**40** Maria Clara, 15 anos, procurou atendimento ginecológico na unidade básica de saúde para uma consulta de rotina, onde buscava orientações sobre contracepção, já que pretendia iniciar sua vida sexual. Ao chegar à unidade de saúde foi surpreendida com a presença de sua mãe que insistiu em participar da consulta a despeito da solicitação da adolescente de ter uma consulta com privacidade.

Sobre o direito da adolescente à privacidade na consulta médica baseado no Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), é correto afirmar que:

- (A) O adolescente tem direito à privacidade em sua consulta.

- (B) O adolescente tem direito à privacidade em sua consulta, mas o teor, independente do tema, deve ser relatado ao responsável pelo profissional de saúde.

- (C) O adolescente não tem direito à privacidade na consulta médica.

- (D) O adolescente tem direito à privacidade na consulta médica, somente se for legalmente emancipado.

- (E) O adolescente tem direito à privacidade na consulta médica se exercer alguma atividade profissional como aprendiz.

**41** Em relação ao atendimento às vítimas de violência sexual, é correto afirmar que:

- (A) Em pacientes suscetíveis à infecção da hepatite B, a profilaxia consiste somente em completar o esquema vacinal.

- (B) A contracepção de emergência, com uso de levonorgestrel na dose única de 1,5mg, pode ser administrada até cinco dias após o ato sexual não havendo variação em sua eficácia.

- (C) O tipo de exposição sexual não interfere no risco de aquisição da infecção pelo HIV.

- (D) Atualmente, o esquema ideal de profilaxia pós-exposição ao HIV inclui a combinação de dois antiretrovirais inibidores da transcriptase reversa.

- (E) A profilaxia para IST não virais não está indicada nos casos de abuso sexual crônico.

**42** Em relação à contracepção na adolescência é correto afirmar-se que:

- (A) O uso dos contraceptivos orais combinado de forma contínua aumenta a eficácia do método.

- (B) A frequência do sangramento de escape é menor com o uso dos contraceptivos orais quando comparado com o anel vaginal.

- (C) Em usuárias do dispositivo intrauterino, o diagnóstico de doença inflamatória pélvica indica a retirada imediata do método.

- (D) Os métodos de longa ação (LARC) constituem os métodos de eleição

- (E) A eficácia do implante de etonogestrel é prejudicada em pacientes com peso ≥ 90Kg.

**43** indique a opção correta sobre o líquen escleroso vulvar na infância.

- (A) Após a menarca, a regressão do líquen escleroso é completa devido à ação do estrogênio endógeno.
- (B) O diagnóstico do líquen escleroso em crianças é eminentemente clínico, prescindindo de biópsia na grande maioria dos casos.
- (C) O tratamento com corticoide é definitivo e, ao contrário da lesão em adultos, não apresenta recidiva.
- (D) A regressão completa da sintomatologia após a corticoterapia tópica permite interromper o acompanhamento clínico.
- (E) O líquen escleroso vulvar na infância não apresenta associação com outras doenças autoimunes.

**44** Paciente com 14 anos queixa-se de dismenorreia que iniciou alguns meses após menarca e se inicia junto com o fluxo menstrual. Relata que faz uso de AINE que inicia quando a dor torna-se insuportável e não apresenta melhora satisfatória.

A conduta adequada frente a esse quadro é:

- (A) Trocar o AINE para uso o de contraceptivo hormonal combinado de forma cíclica.
- (B) Ajustar dose do AINE para uso regular, com início junto com a menstruação e duração por 1 a 2 dias ou enquanto perdurar o quadro algíco.
- (C) Trocar o AINE para uso o de contraceptivo hormonal combinado de forma contínua.
- (D) Associar o uso regular do contraceptivo hormonal oral com o uso do AINE em caso de dor.
- (E) Substituir o AINE pelo tramadol – analgésico opioide.

**45** Em relação às mamas na infância e adolescência, é correto afirmar que:

- (A) A assimetria mamária é um achado frequente na adolescência e está indicada a correção cirúrgica, se for desejo da paciente, logo que alcance o estágio IV de Tanner.
- (B) O exame das mamas na adolescência só está indicado quando houver queixas e deve, preferencialmente, ser realizado na segunda fase do ciclo menstrual.

- (C) O início da indução de caracteres sexuais secundários, na puberdade retardada, com altas doses de estrogênio pode levar à formação de mamas tuberosas.
- (D) A confirmação à ultrassonografia mamária de cisto mamário simples, sintomático, indica a excisão cirúrgica da lesão.
- (E) A presença de descarga papilar em neonatos indica realização de citologia da secreção.

**46** Em relação à infecção pelo HPV (Papiloma Vírus Humano) na infância e adolescência, indique a afirmação correta:

- (A) A papilomatose respiratória é um desfecho raro da infecção vertical pelo HPV e, normalmente, é causada pelos sorotipos 6 e 11.
- (B) A presença de infecção pelo HPV na infância é conclusiva quanto à transmissão sexual.
- (C) A infecção da gestante pelo vírus HPV indica a resolução da gravidez através da cesariana para prevenir a transmissão vertical do HPV.
- (D) O uso do imiquimod para tratamento das verrugas genitais tem como vantagens: menor recorrência das lesões e ser autoaplicável; além de ser isento de efeitos colaterais.
- (E) Tanto o imiquimod quanto a podofilina podem ser utilizados no tratamento das verrugas genitais a partir do segundo trimestre da gravidez.

**47** Em crianças e adolescentes com disforia de gênero é correto afirmar que:

- (A) Em adolescentes com disforia de gênero, o uso de análogos de GnRH deve ser iniciado no início da puberdade, no estágio II de Tanner.
- (B) O uso do análogo do GnRH após o início do desenvolvimento puberal não permite regressão dos caracteres sexuais secundários já estabelecidos.
- (C) A disforia de gênero manifestada, tanto na infância quanto na adolescência, será definitiva na vida adulta.

- (D) A terapia hormonal de reafirmação sexual permite o aparecimento dos caracteres sexuais secundários próprios do gênero escolhido e deve ser iniciada quando o adolescente se manifesta pronto para a transição sexual.
- (E) O efeito do uso do análogo do GnRH é irreversível no processo de transição sexual.

**48** Na avaliação do trato urinário na infância e adolescência é correto afirmar que:

- (A) Normalmente, a continência urinária noturna desenvolve-se antes do controle diurno da micção.
- (B) Toda criança com quadro de incontinência urinária deve realizar estudo urodinâmico.
- (C) A queixa de disúria, durante ou logo após a micção, é patognômica da infecção urinária.
- (D) O achado de um rim único pode estar associado com defeitos müllerianos, tais como: obstrução de segmentos uterinos, útero unicorno.
- (E) O uso da ultrassonografia do trato urinário é de pouca valia na investigação da hematúria na infância e adolescência.

**49** A queixa de corrimento vaginal constitui uma das mais frequentes em ginecologia. Em relação à essa queixa na adolescência, é correto afirmar que:

- (A) A descrição minuciosa dos sintomas é suficiente para o diagnóstico etiológico do corrimento vaginal.
- (B) O teste de amins positivo é característico da infecção por *Candida albicans*.
- (C) A identificação de *clue cells* no exame à fresco do conteúdo vaginal indica o tratamento da vaginose bacteriana com metronidazol oral ou tópico.
- (D) O pH vaginal costuma ser menor que 4,5 nas infecções causadas pelo *Trichomonas vaginalis* e *Gardnerella vaginalis*.
- (E) O ectrópio cervical, em adolescentes, pode ser responsável pela queixa de corrimento persistente, mesmo na ausência de infecção.

**50** Ana Maria, 16 anos, procura atendimento de emergência com queixa de dor abdominal com início há dois dias e que vem piorando de intensidade. Refere, também, febre e náuseas. Informa início da vida sexual há um ano, com três parceiros sexuais. Gesta 0. Nega uso de métodos contraceptivos. Refere última menstruação há uma semana. O exame físico evidenciou presença de secreção vaginal amarelada; útero com forma, volume e consistência normais, doloroso à mobilização; dor em topografia de anexos bilateralmente. As sequelas desse caso clínico.

- (A) Amenorreia secundária, infertilidade, dor pélvica crônica.
- (B) Infertilidade, abortamento de repetição, LSIL.
- (C) Infertilidade, dor pélvica crônica, gravidez ectópica.
- (D) Dor pélvica crônica, HSIL, infertilidade.
- (E) Gravidez ectópica, dor pélvica crônica, amenorreia secundária.

