



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/OBSTETRA</b>	Nível <b>SUPERIOR</b>	Código <b>143</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 tratamento dos sintomas vasomotores do climatério, é correto afirmar que:

- (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.

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

A opção que corresponde aos achados à microscopia a fresco é:

- (A) Presença de clue cells, ausência de leucócitos e lactobacilos
- (B) Presença de clue cells e abundantes leucócitos; ausência de 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

**23** O tratamento indicado para supressão do herpes genital é:

- (A) aciclovir – 400mg, três vezes ao dia por 6 a 12 meses
- (B) famciclovir – 250mg, três vezes ao dia por 6 a 12 meses
- (C) aciclovir – 400mg, duas 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

24 Em relação à infecção pelo HPV, é correto afirmar que:

- (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) a localização das verrugas no trato genital inferior não interfere com a escolha do tratamento.
- (D) o objetivo do tratamento é a erradicação das verrugas genitais e não da infecção viral.
- (E) a vacinação não é recomendada para aquelas pacientes portadoras da infecção pelo HPV.

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

- (A) rastreio por meio 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.
- (B) rastreio anual para todas as mulheres com atividade sexual.
- (C) em gestantes, o rastreio deve ser evitado e retomado após o puerpério tardio.
- (D) em mulheres imunossuprimidas, o rastreio deve ter início mais precoce, aos 21 anos, e ser realizado com frequência semestral.
- (E) 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.

26 Paciente com 40 anos, realizou citologia oncótica cujo resultado foi: presença de células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC). Exames anteriores anuais, sem quaisquer alterações.

A conduta recomendada é:

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

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

A opção que correlaciona corretamente a droga com seu efeito no trato urinário é:

- (A) drogas  $\alpha$ -agonistas: podem prejudicar a mobilidade e, com isso, levar à incontinência.
- (B) drogas anticolinérgicas: podem prejudicar a contratilidade do detrusor e levar à incontinência por transbordamento.
- (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.

28 Dentre os tipos histológicos do carcinoma de endométrio, está relacionado com melhor prognóstico:

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



**29** 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) as causas funcionais do sangramento uterino anormal são mais frequentes nos extremos da vida reprodutiva.
- (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.

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

- (A) os cistos dermoides ocorrem, exclusivamente, no período reprodutivo.
- (B) o cisto ovariano folicular é o cisto funcional mais comum e, raramente, excede 8 cm.
- (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.

**31** Em relação à doença inflamatória pélvica, é correto afirmar que:

- (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.

**32** 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 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.
- (B) a realização da laqueadura tubária requer a concordância do parceiro.
- (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 a esterilização bipolar mostrou alta taxa de falha a longo prazo, mesmo com o uso ideal da técnica.

**33** 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) 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.

**34** Com relação à avaliação pré-concepcional, é correto afirmar que:

- (A) o aumento do número de cesáreas para ligadura de trompas é consequência de uma atenção adequada em planejamento familiar.
- (B) a investigação para rubéola e hepatite B pode ser postergada para o pré-natal.
- (C) a redução do número de gestações não desejadas contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil.
- (D) a redução do intervalo entre as gestações permite que os bebês sejam amamentados adequadamente.
- (E) a administração preventiva de ácido fólico no período pré-gestacional se mostrou ineficaz para a prevenção de anormalidades congênitas do tubo neural, devendo ser iniciada somente durante a gestação.

**35** Analise as afirmações abaixo sobre os sinais de presunção de gravidez:

- I amolecimento da cérvice uterina, com posterior aumento do seu volume
- II manifestações clínicas (náuseas, vômitos, tonturas, salivação excessiva, mudança de apetite, aumento da frequência urinária e sonolência)
- III paredes vaginais aumentadas, com aumento da vascularização (pode-se observar pulsação da artéria vaginal nos fundos de sacos laterais)
- IV percepção dos movimentos fetais (de 18 a 20 semanas)

Está(ão)correta(s):

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

**36** Quanto ao tratamento dos corrimentos vaginais e cervicites na gestante, é correto afirmar que:

- (A) o uso de Metronidazol é a primeira opção para tratar a vaginose bacteriana, por via oral ou vaginal
- (B) o tratamento da candidíase por via oral pode ser uma opção, devendo-se evitar o fluconazol
- (C) na vaginose bacteriana, devemos sempre tratar o parceiro sexual

- (D) o metronidazol está contraindicado para as puérperas
- (E) não existe restrição à atividade sexual durante o tratamento

**37** Recomenda-se para o diagnóstico da hiperglicemia na gestação:

- (A) solicitar glicemia de jejum na primeira consulta somente para as pacientes que possuam algum fator de risco.
- (B) realizar o teste oral de tolerância à glicose (TOTG) com 75 g, entre 24 e 28 semanas para as pacientes com glicemia de jejum normal na primeira consulta.
- (C) considerar como diabetes mellitus gestacional (DMG), os resultados de glicemia de jejum  $\geq 126$  mg/dL na primeira consulta de pré-natal.
- (D) no teste oral de tolerância à glicose (TOTG), considerar os limites de 126 em jejum, 200 após uma hora e 180 após duas horas.
- (E) pelo menos dois valores devem estar alterados no teste oral de tolerância à glicose (TOTG), para considerarmos como diabetes mellitus gestacional (DMG).

**38** O parâmetro isolado mais importante para estimativa do crescimento fetal exagerado na ultrassonografia da gestante diabética é a medida do(a):

- (A) diâmetro bi parietal
- (B) perfil biofísico fetal
- (C) comprimento do fêmur
- (D) volume de líquido amniótico
- (E) circunferência abdominal

**39** Dentre as síndromes hipertensivas na gestação, deve-se classificar como hipertensão gestacional quando

- (A) identificada no início da gestação e evolui para o aparecimento de proteinúria.
- (B) desaparece no terceiro trimestre.
- (C) a paciente com hipertensão prévia à gestação desenvolve proteinúria.
- (D) ocorre o descontrole pressórico durante a gestação em pacientes com hipertensão prévia.
- (E) identificada na segunda metade da gestação, em gestante previamente normotensa, não acompanhada de proteinúria ou de outros sinais/sintomas relacionados à pré-eclâmpsia.

**40** Em pacientes com Pré-eclâmpsia, e que apresentam sinais de gravidade, a situação em se pode optar pela conduta conservadora, prolongando a gestação é o(a):

- (A) síndrome HELLP.
- (B) Edema pulmonar/descompensação cardíaca.
- (C) descolamento prematuro de placenta.
- (D) estado hipertensivo com pressão arterial (PA) sistólica  $\geq 160$  mmHg e/ou PA diastólica  $\geq 110$  mmHg, confirmada por intervalo de 15 minutos, aferida com técnica adequada.
- (E) insuficiência renal.

**41** O Pré-natal realizado na Unidade Básica deve ter um mínimo de 6 (seis) consultas que devem ser realizadas conforme um dos cronogramas abaixo relacionados. Indique-o.

- (A) mensalmente até 37 semanas, e depois semanalmente.
- (B) até a 28ª semana: mensalmente; da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente; da 36ª até a 41ª semana – semanalmente
- (C) semanalmente desde o início.
- (D) Até a 28ª semana – mensalmente; Da 28ª até a 40ª semana – quinzenalmente.
- (E) uma consulta antes da metade da gestação e depois quinzenalmente.

**42** Correspondem aos exames que devem ser solicitados na primeira consulta de pré-natal:

- (A) ultrassonografia para a confirmação da idade gestacional não é obrigatória.
- (B) parasitológico de fezes, mesmo nas gestantes assintomáticas.
- (C) EAS e urinocultura somente para as gestantes sintomáticas.
- (D) teste anti HIV somente para as gestantes com outra doença sexualmente transmissível.
- (E) exame citopatológico do colo do útero.

**43** Frente a uma gestação consequência de fertilização assistida, é correto afirmar:

- (A) a incidência de abortamento é menor quando comparado a uma gravidez espontânea.
- (B) apesar do aumento de casos de gestação gemelar, não existe restrição ao número de embriões transferidos.

(C) valoriza-se a ultrassonografia transvaginal para avaliar a localização do saco gestacional (tópico ou ectópico), sua viabilidade e o número de sacos gestacionais.

(D) em caso de gravidez múltipla decorrente do uso de técnicas de reprodução assistida, é permitida a utilização de procedimentos que visem à redução embrionária.

(E) o emprego de métodos de reprodução humana reduz a possibilidade de implantações ectópicas.

**44** Analise as afirmações abaixo sobre o acompanhamento pré-natal.

- I orientar a gestante sobre a alimentação e o acompanhamento do ganho de peso gestacional.
- II incentivar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses.
- III referenciar a gestante para atendimento odontológico.
- IV prescrever suplementação de sulfato ferroso (40mg de ferro elementar/dia) e ácido fólico (5mg/dia) para profilaxia da anemia.

Estão corretas:

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

**45** Corresponde a uma correta orientação das gestantes em relação à sua alimentação:

- (A) consumir líquidos, principalmente durante as refeições, para reduzir os sintomas de pirose.
- (B) evitar os sucos naturais de frutas feitos na hora, pois são ricos em açúcar.
- (C) dar preferência às carnes cruas ou mal passadas, pois são fontes de proteínas.
- (D) para evitar a anemia, consumir diariamente alimentos que são fontes de ferro.
- (E) o excesso de peso materno não traz repercussões negativas à gestação e não deve ser motivo de preocupação durante o pré-natal.

**46** Uma gestante que chega à Maternidade com queixa de perda de líquido em uma gestação de 39 semanas, deverá ser inicialmente submetida a(ao):

- (A) repouso absoluto.
- (B) um exame especular para confirmar o diagnóstico de amniorrexe.
- (C) uma ultrassonografia obstétrica para avaliação do volume do líquido amniótico.
- (D) exames de sangue para avaliação de infecção.
- (E) cesariana.

**47** A bacteriúria assintomática na gestação

- (A) mesmo tratada, não diminui a possibilidade de pielonefrite.
- (B) deve ser tratada em todos os casos positivos.
- (C) caracteriza-se por febre e disúria em pacientes com urinocultura negativa.
- (D) deve ser tratada inicialmente com norfloxacino.
- (E) é fisiológica, não merecendo atenção especial.

**48** A medida do pico de velocidade sistólica na artéria cerebral média fetal através da Dopplerfluxometria é utilizada para orientar a conduta nos casos de

- (A) fetos com malformação cardíaca.
- (B) pré-eclâmpsia.
- (C) diabetes gestacional.
- (D) fenômenos tromboembólicos.
- (E) doença hemolítica perinatal.

**49** Dentre os fatores de risco para a transmissão vertical do HIV, indique aqueles que são reconhecidos como principais.

- (A) a presença de DST e outras coinfeções.
- (B) a via de parto e a presença de hemorragia intraparto.
- (C) a prematuridade e o estado nutricional materno.
- (D) a carga viral materna elevada e o tempo prolongado de ruptura das membranas amnióticas.
- (E) o fenótipo viral e o uso de drogas próximo ao parto.

**50** Quanto à toxoplasmose na gestação, é correto afirmar que:

- (A) o Ministério da Saúde recomenda a realização da triagem sorológica somente em lugares onde a prevalência é elevada
- (B) lavar bem frutas, legumes e verduras antes de se alimentar é uma forma de prevenção secundária
- (C) resultados de IgG e IgM negativos na primeira consulta indicam que não é necessário a repetição dos exames
- (D) o teste de avidéz deve ser realizado quando a primeira sorologia for realizada após 30 semanas de gravidez
- (E) o objetivo principal do rastreamento é a identificação de gestantes suscetíveis para seguimento posterior

