



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2023
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2024

015. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Assinale a alternativa correta sobre o conteúdo da Portaria nº 1.823/2012.

- (A) Uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores utilizando exclusivamente base de dados secundários.
- (B) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (C) As ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de urgência e emergência se restringem ao preenchimento do laudo e ao exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho.
- (D) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.
- (E) Ela estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dentre outras estratégias.

02. A equipe de saúde de uma UBS constata que Joelma está grávida em decorrência de uma situação de violência sexual. Assinale a alternativa correta.

- (A) Joelma deve ser informada quanto às possibilidades alternativas à interrupção da gravidez, como a assistência pré-natal e entrega da criança para adoção.
- (B) Como geralmente há trauma psicológico, detalhes sobre forma(s) de constrangimento utilizada(s) não devem ser solicitados.
- (C) Joelma deve ser imediatamente encaminhada para a interrupção da gravidez antes que o tempo para providências nesse sentido seja ultrapassado.
- (D) A experiência mostra que a interrupção da gravidez é seguida de arrependimento, de forma que a equipe de saúde deve tentar sensibilizar Joelma para outras opções.
- (E) Joelma deve ser encaminhada para o atendimento psicológico logo na primeira consulta, pois o procedimento é obrigatório.

03. Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

- (A) Cogestão expressa a inclusão dos usuários nos processos de análise, decisão e responsabilidade iguais na gestão e divisão de tarefas administrativas de um serviço de saúde.
- (B) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.
- (C) A cogestão é favorecida pelas rodas de conversa para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção.
- (D) Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e deve compartilhar sua dor e alegria com sua rede social como processo terapêutico.
- (E) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.

04. Um jovem, vítima de um acidente de motocicleta, chega a um serviço de urgência com quadro de queda da pressão arterial, com hemoglobina baixa, dor à palpação de abdômen e distensão abdominal. É encaminhado para laparotomia e durante a cirurgia tem uma parada cardíaca. Verifica-se rompimento de fígado e baço. Assinale a alternativa correta quanto à causa básica a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Anemia aguda.
- (B) Parada cardiorrespiratória.
- (C) Hipovolemia.
- (D) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte.
- (E) Rompimento de vísceras.

05. Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.

- (A) A promoção do aleitamento materno exclusivo para os bebês de baixo peso e/ou pré-termos deve ser feita somente quando há aceitação familiar dessa prática.
- (B) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.
- (C) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.
- (D) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.
- (E) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.

- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
 - (B) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
 - (C) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
 - (D) A PNAISM considera que, para as mesmas patologias, as mulheres negras morrem na mesma faixa etária que mulheres e homens brancos, de um modo geral.
 - (E) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
- 07.** Um jovem de 22 anos programa uma viagem para a região Amazônica e não se lembra se tomou a vacina contra a febre amarela. Assinale a alternativa correta.
- (A) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
 - (B) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
 - (C) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
 - (D) Em caso de não ter recebido a vacina contra a febre amarela até essa idade, não há mais indicação, pois ele deve ser imune por doença assintomática.
 - (E) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) O respeito rigoroso da ordem de chegada no acolhimento à demanda espontânea tem se mostrado o melhor critério para obedecer ao princípio de justiça e equidade.
 - (B) Mesmo em situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado, a demanda espontânea deve ser agendada para atendimento posterior, o que faz parte da educação sanitária.
 - (C) O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, entendendo-se equidade como um princípio de justiça, de que é preciso tratar diferentemente os desiguais.
 - (D) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
 - (E) Pode-se afirmar que atualmente não há práticas que resultam em restrição do acesso da população no SUS, como filas para o atendimento e distribuição de senhas.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Tabagismo e *burnout*.
 - (B) Violência sexual e homicídios.
 - (C) Suicídios e mortes por causas externas.
 - (D) Episódios depressivos e tuberculose.
 - (E) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
- 10.** Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.
- (A) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
 - (B) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
 - (C) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
 - (D) É de notificação imediata, e recomenda-se a administração da vitamina A em todas as crianças acometidas pela doença, para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, no mesmo dia do diagnóstico do sarampo.
 - (E) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
- 11.** Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.
- (A) Dentre outros, tem indicação de tratamento imediato com fosfato de oseltamivir (Tamiflu) somente grávidas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.
 - (B) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
 - (C) Os vírus tipo A, B, e C sofrem igualmente grandes variações antigênicas e merecem a atenção do Ministério da Saúde para que não haja risco de ocorrência de epidemias por extensos territórios.
 - (D) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.
 - (E) Os antivirais apresentam de 70 a 90% de eficácia na prevenção da influenza e constituem ferramenta adjuvante da vacinação, mas a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover resistência viral.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).
- (A) O rotavírus grupo B, um dos vírus envolvidos, atinge adultos e crianças, e a sua transmissão se dá por via fecal-oral, pela água e de pessoa a pessoa.
 - (B) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
 - (C) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
 - (D) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
 - (E) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
13. Jamil tem 46 anos, está com excesso de peso há 10 anos e trabalha como motorista de ônibus há 15 anos. Não pratica nenhuma atividade física. Seu pai tinha diabetes do tipo 2 e morreu após sofrer um infarto aos 65 anos. Sente-se cansado nos últimos meses, mas não apresenta outros sintomas. Assinale a alternativa correta.
- (A) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
 - (B) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
 - (C) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
 - (D) Jamil deve ser observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.
 - (E) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
14. Um jovem de 23 anos chega ao serviço de urgência de uma grande cidade sem vida. Apresenta ferimentos em várias partes do corpo, e os amigos que o levaram relatam que ele foi atropelado por um carro. Assinale a alternativa correta.
- (A) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
 - (B) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
 - (C) O médico do paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
 - (D) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
 - (E) Qualquer médico pode preencher a declaração de óbito.
15. A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*. Assinale a alternativa correta sobre a doença.
- (A) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
 - (B) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
 - (C) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
 - (D) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
 - (E) Não há descrição de casos crônicos.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
 - (B) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
 - (C) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
 - (D) Comprovar a importância de uma UBS.
 - (E) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
 - (B) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
 - (C) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
 - (D) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
 - (E) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

18. Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.

- (A) Os adolescentes em conflito com a lei, que cumprem medidas socioeducativas, têm os mesmos direitos que os demais, cabendo às suas famílias a garantia de que sejam realmente efetivados.
- (B) Na definição das linhas de ação para o atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente destaca as políticas e os programas de assistência e previdência social.
- (C) Apesar da Constituição Brasileira de 1988 ter como um de seus princípios norteadores a prevalência dos Direitos Humanos, o cumprimento das obrigações internacionais assumidas é facultativo.
- (D) As crianças e os adolescentes têm direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e ideias, o direito de opinião e expressão, de buscar refúgio, auxílio e orientação.
- (E) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.

19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.

- (A) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
- (B) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.
- (C) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
- (D) Os sintomas clínicos típicos da andropausa são: alterações de humor, com depressão e irritabilidade; distúrbios do sono; aumento da massa magra, volume e força muscular.
- (E) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.

20. Cinco pessoas são atendidas em uma unidade de urgência: um rapaz de 20 anos, vítima de acidente de motocicleta quando entregava uma pizza, sofre uma fratura de braço; uma moça de 23 anos que ia de carona com o rapaz, tem fratura de perna; um senhor de 70 anos, atropelado quando saía de um restaurante com sua esposa; um policial com fratura de tornozelo ao cair em um buraco na rua, quando voltava para casa após um dia de trabalho e um pedreiro com carteira assinada, com fratura de tibia, decorrente de uma queda de altura, quando trabalhava. Assinale a alternativa correta quanto à notificação compulsória no SINAN.

- (A) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.
- (B) Nenhum dos casos deve ser notificado.
- (C) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.
- (D) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.
- (E) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.

21. Atualmente temos uma grande variedade de métodos efetivos para controle da fertilidade. Os mais efetivos são considerados métodos de primeira linha, com taxa de gravidez menor que 2 por 100 mulheres-ano. Qual dos seguintes métodos é considerado como de primeira linha?

- (A) Lactação.
- (B) Adesivo.
- (C) Preservativo feminino.
- (D) Pílula.
- (E) Implante.

22. Na avaliação e/ou conduta de pacientes com sangramento uterino anormal, considera-se que

- (A) na pós-menopausa, considera-se normal a medida de 4 mm de espessura endometrial pela ultrassonografia transvaginal.
- (B) a ultrassonografia tridimensional é o método diagnóstico de primeira linha.
- (C) a biópsia endometrial é impositiva.
- (D) a histeroscopia é o método mais acurado no diagnóstico da hiperplasia endometrial.
- (E) nos casos com sangramento agudo intenso e hemoglobina 8,5, deve-se hospitalizar a paciente e realizar a transfusão.

23. Dentre as causas de algia pélvica e infertilidade, a endometriose tem grande papel sendo uma doença hormônio-dependente e definida pela presença de glândulas e estroma endometriais fora do sítio normal. Sobre o diagnóstico e conduta adequados, é correto afirmar que

- (A) o marcador sérico CA-125 apresenta boa sensibilidade para a endometriose leve.
- (B) os progestógenos são indicados, pois reduzem a densidade de fibras nas lesões endometrióticas, melhorando a sintomatologia e tamanho das lesões.
- (C) a ultrassonografia transvaginal tem boa sensibilidade para endometrioma e lesão retovaginal.
- (D) a laparoscopia deve ser indicada em todos os casos suspeitos com sintomas dolorosos.
- (E) os anti-inflamatórios não hormonais são a primeira linha de tratamento nas mulheres com dor intensa e infertilidade nas mulheres com endometrioma.

24. Quanto às causas e/ou tratamento das vulvovaginites, é correto afirmar que
- (A) o tratamento do líquen escleroso vulvar deve ser feito com corticoides de baixa potência.
 - (B) na vaginose citolítica, o uso de *Lactobacillus* tem apresentado bons resultados.
 - (C) na vaginose bacteriana os critérios de Amsel demonstram pH vaginal maior que 5,5, teste das aminas positivo e presença de *clue cells*.
 - (D) na infância as vulvovaginites são geralmente inespecíficas, sendo causadas por bactérias saprófitas, tais como *Streptococcus sp* e *Staphylococcus aureus*.
 - (E) na candidíase recorrente, o tratamento preconizado deverá ser com fluconazol via oral e tópica uma vez por semana por 6 meses.
25. O Ministério da Saúde Brasileiro e a Organização das Nações Unidas sugerem o diagnóstico e o tratamento sintomático das úlceras genitais. A FEBRASGO, mesmo nos casos em que há necessidade de tratamento sintomático, recomenda realizar as pesquisas de possíveis agentes etiológicos da seguinte forma:
- (A) coletar a linfa diretamente e adicionar bicarbonato na investigação do *Treponema pallidum* em microscopia de campo escuro.
 - (B) raspar superficialmente com espátula de Ayre e observar o Herpes simples à microscopia direta.
 - (C) realizar biópsia de todas as úlceras com evolução maior que 30 dias com xylocaína a 2%.
 - (D) coletar amostra de sangue para a sorologia de sífilis, hepatite B e C é suficiente.
 - (E) comprimir uma lâmina de vidro sobre úlcera e fixar, identificando as células multinucleadas de *Haemophilus ducrey*.
26. Paciente de 18 anos vem ao pronto atendimento com dor pélvica leve a moderada há 15 dias. Fazia uso de implante subdérmico e tinha relações sexuais com único parceiro, sem uso de *condom*. Ao exame físico, estava em bom estado geral, corada, afebril e eupneica. À palpação abdominal, dor em região pélvica bilateral e descompressão brusca negativa. Ao exame especular apresentava leucorreia amarelada em fundo de saco e colo uterino de coloração rósea habitual. Ao toque, havia dor à mobilização da cérvix. O diagnóstico mais provável e seu tratamento são respectivamente:
- (A) Salpingite – doxiciclina e ceftriaxona
 - (B) Apendicite – laparoscopia.
 - (C) Gravidez ectópica – laparoscopia.
 - (D) Tricomoníase – metronidazol.
 - (E) ITU – levofloxacino.
27. A conduta correta mediante alterações da colpocitologia oncótica do colo uterino nas lesões HPV induzidas é:
- (A) LSIL – vacina HPV quadrivalente.
 - (B) ASCUS – colposcopia.
 - (C) HSIL – conização.
 - (D) HSIL – imiquimode.
 - (E) LSIL – citologia semestral.
28. Assinale a alternativa correta quanto ao diagnóstico da SOP (síndrome dos ovários policísticos), de acordo com o Consenso de Rotterdam.
- (A) Na adolescência são necessários 3 critérios.
 - (B) Hiperandrogenismo clínico e laboratorial, disfunção ovulatória e imagens de ovários policísticos ao ultrassom são obrigatórios para o diagnóstico.
 - (C) Exames laboratoriais indicados para o diagnóstico são glicemia, insulina, TSH e SDHEA.
 - (D) A ultrassonografia pélvica apresenta ovários com volume acima de 8 cm cúbicos, com mais de 20 microcistos na periferia dos ovários e hiperecogenicidade central.
 - (E) Já existem 6 fenótipos descritos para as pacientes com SOP.
29. A disfunção sexual é definida como deficiência ou ausência persistente ou recorrente de fantasias /desejo por pelo menos 6 meses levando a sofrimento da pessoa acometida. Assinale a alternativa correta quanto ao tratamento dessa condição.
- (A) A bupropiona pode reduzir a dopamina e aumentar o desejo sexual.
 - (B) A flibanserina está indicada no tratamento da anorgasmia.
 - (C) Os inibidores seletivos da recaptção da serotonina estão indicados para estímulo ao desejo sexual feminino.
 - (D) A terapia hormonal com tibolona pode aumentar o desejo sexual nas mulheres na pós-menopausa.
 - (E) O uso de estrogênio e progesterona pode levar a ressecamento vulvovaginal, dispareunia e redução do desejo sexual.

- 30.** Paciente de 62 anos apresenta aumento da frequência urinária, urgeincontinência e noctúria. Exame ginecológico sem alterações. Frente a esse quadro, é correto afirmar que
- (A) se diagnostica a hiperatividade do detrusor e a terapêutica de primeira linha com tolterodina deve ser iniciada.
 - (B) a bexiga hiperativa pode ser caracterizada e indica-se inicialmente fisioterapia do assoalho pélvico.
 - (C) a queixa é típica da infecção do trato urinário e prescreve-se fosfomicina em dose única.
 - (D) o estímulo do sistema nervoso parassimpático inibe a micção.
 - (E) o quadro é de incontinência urinária de esforço e impõe-se solicitar o teste urodinâmico.
- 31.** Assinale a alternativa correta quanto à anatomia das mamas e dos órgãos genitais femininos.
- (A) O arco púbico tem em média 60 graus na mulher adulta.
 - (B) A artéria vaginal é ramo da artéria ilíaca externa.
 - (C) Os músculos do assoalho pélvico são os elevadores do ânus, coccígeo e isquiococcígeo.
 - (D) As mamas são glândulas provenientes de tecido endodérmico, e sua drenagem linfática é feita por meio de 10 linfonodos na região axilar.
 - (E) Os principais ligamentos pélvicos unem os ossos do quadril ao sacro e cóccix e são o obturador interno e tuberoso.
- 32.** Paciente de 49 anos com queixa de fogachos, insônia, diminuição do desejo sexual, irregularidade menstrual e fadiga. Ao exame físico geral, não apresenta alterações. Ao exame físico ginecológico, apresenta-se com diminuição do trofismo da mucosa vaginal e colo uterino.
- Assinale a alternativa correta quanto ao diagnóstico e a conduta dessa paciente.
- (A) Climatério – terapia combinada estroprogestativa.
 - (B) Menopausa – terapia estrogênica e androgênica.
 - (C) Hipotireoidismo – hormônio tireoidiano.
 - (D) Climatério – solicitar FSH e TSH para diagnóstico diferencial.
 - (E) Fadiga crônica – realizar avaliação com nutrólogo.
- 33.** Qual dos fatores de risco familiares ou comportamentais apresenta os maiores riscos relativos para o câncer de mama?
- (A) Câncer de mama ou ovário em um parente de 2º grau.
 - (B) Obesidade na pós-menopausa.
 - (C) Mutação patogênica conhecida.
 - (D) Uso de terapia hormonal na pós-menopausa.
 - (E) Câncer de mama ou ovário (2 parentes de 1º grau > 50 anos).
- 34.** Assinale a alternativa correta com relação à conduta das lesões pré-malignas do colo uterino, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde – Instituto Nacional do Câncer em 2016.
- (A) Histologia de NIC 1 em biópsia: eletrocauterização.
 - (B) Esfregaço cérvico-vaginal representativo e normal: repetir a citologia em 3 anos.
 - (C) NIC 2/NIC 3 em biópsia: histerectomia.
 - (D) Lesão intraepitelial escamosa de alto grau: lesão totalmente visível à colposcopia com anátomo NIC 2, indica-se a exérese da zona de transformação.
 - (E) Citologia com lesão intraepitelial escamosa de baixo grau: colposcopia imediata.
- 35.** Paciente de 25 anos dá entrada no pronto atendimento relatando ser vítima de violência sexual (estupro). Como proceder neste atendimento?
- (A) Em caso de gestação, deve-se esclarecer sobre a possibilidade de interromper ou manter a gestação até o termo, de permanecer com a criança ou entregá-la para adoção.
 - (B) Iniciar a profilaxia das ISTs no domicílio.
 - (C) A recusa do médico para este tipo de atendimento não caracteriza infração ética e legal, tais como imperícia e omissão de socorro.
 - (D) É fundamental que o atendimento hospitalar seja feito dentro da primeira semana.
 - (E) Encaminhar para procedimento policial e boletim de ocorrência inicialmente.
- 36.** Segundo a classificação dos miomas uterinos (FIGO 2011), é correto afirmar que
- (A) os miomas submucosos e pediculados são chamados de tipo 1.
 - (B) os tipos 2 e 3 são submucosos com componente intramural, maior e menor que 50% respectivamente.
 - (C) os miomas de tipo 5 são subserosos com menos de 50% de componente intramural.
 - (D) os miomas do tipo 7 incluem lesões cervicais.
 - (E) os miomas de tipo 4 são intramurais.

- 37.** Assinale a alternativa correta quanto às neoplasias malignas ovarianas.
- (A) Os carcinomas mucinosos são os mais frequentes (30 a 70% dos casos).
 - (B) A utilização de marcadores associados a métodos de imagem mostrou-se eficaz no rastreamento.
 - (C) Os carcinomas serosos bem diferenciados costumam ter progressão rápida.
 - (D) Os tumores epiteliais são mais frequentes que os de células germinativas.
 - (E) Os cânceres ovarianos tipo II não apresentam mutações do TP53 e têm evolução mais insidiosa.
- 38.** Assinale a alternativa correta sobre a foliculogênese e esteroidogênese.
- (A) Uma vez ativado e recrutado o folículo, as células da teca sofrem transformação, tornando-se cuboides.
 - (B) A conversão de pregnenolona em DHEA depende da enzima CYP17.
 - (C) As células da granulosa proliferam-se e produzem androgênios pelo estímulo do LH.
 - (D) A enzima aromatase transforma o estradiol em testosterona nas células da granulosa.
 - (E) A cada ciclo cerca de 100 folículos são recrutados.
- 39.** Adolescente do sexo feminino, 14 anos, vem para consulta ginecológica sem a presença dos pais e deseja método contraceptivo. Qual deverá ser a atitude do médico?
- (A) Desencorajar o início precoce da vida sexual.
 - (B) Se já teve relação sexual, realizar a coleta da citologia oncológica.
 - (C) Realizar o atendimento e auxiliar na escolha do método contraceptivo.
 - (D) Ligar para os pais para autorização.
 - (E) Solicitar o reagendamento da consulta com acompanhante responsável.
- 40.** Adolescente de 14 anos, trazida pela mãe à consulta ginecológica, pois ainda não ocorreu sua primeira menstruação. Ao exame físico geral e especial, não houve alterações e ao exame ginecológico observou-se pilificação adequada e trofismo normal dos órgãos genitais externos femininos. A suspeita diagnóstica e a conduta adequada são:
- (A) Tumor adrenal – solicitar 17 oh progesterona.
 - (B) Síndrome de Turner – solicitar cariótipo (45X0).
 - (C) Hiperplasia congênita de supra renal – solicitar 17 oh progesterona.
 - (D) SOP – dosar FSH, TSH e testosterona.
 - (E) Síndrome de Morris – solicitar ultrassonografia pélvica e o cariótipo (46XX).
- 41.** Paciente secundigesta de 35 anos, com história de natimorto anterior, no início de um novo pré-natal com 8 semanas de gestação. Os exames físicos geral e especial são normais e a pressão arterial é igual a 100 x 65 mmHg. Apresenta os seguintes resultados laboratoriais:
- Toxoplasmose IgG positivo, IgM positivo, teste de avidéz IgG alto.
- Glicemia de jejum 95 mg/dL.
- Outras sorologias negativas.
- Tipagem A negativo.
- Hemograma Hemoglobina 11g/dl / Hematócrito 35%
- A conduta mais adequada é:
- (A) introduzir dieta para diabetes.
 - (B) realizar Rhogan 1 dose.
 - (C) iniciar tratamento para toxoplasmose.
 - (D) iniciar tratamento com ferro.
 - (E) orientar para cesariana eletiva no termo.
- 42.** Primigesta, 34 semanas de idade gestacional. Ao exame físico: AU = 30 cm, BCF rítmico, DU ausente e colo 1,0 cm ao toque vaginal. À ultrassonografia obstétrica a apresentação é pélvica, o peso fetal no percentil 7 (Hadlock), a placenta é fúndica e o índice de líquido amniótico (ILA) é 80 mm. Doppler de artéria umbilical e cerebral média normais. Como conduzir?
- (A) Retorno ao pré-natal de risco habitual – versão externa com 38 semanas.
 - (B) Internação e controle diário da vitalidade fetal – parto cesariana com 37 semanas.
 - (C) Retornos quinzenais – parto via obstétrica com 36 semanas.
 - (D) Corticoterapia semanal até 36 semanas – parto via obstétrica com 37 semanas.
 - (E) Perfil biofísico fetal quinzenal – parto via obstétrica com 40 semanas.
- 43.** Assinale a alternativa correta quanto ao mecanismo de parto.
- (A) Nas defletidas de 3º grau 60% serão mento posteriores, 15% mento transversas e 25% mento anteriores.
 - (B) O parto vaginal pélvico em primíparas fica facilitado com ampla e precoce episiotomia.
 - (C) Na cefálica defletida de 1º grau, a cabeça se desprende da deflexão seguida da flexão.
 - (D) Em apresentações córmicas com dorso anterior, faz-se a versão interna por meio do pé superior.
 - (E) Na cefálica defletida de 3º grau o parto pode ser conduzido pela via vaginal nas mento anteriores.

44. Primigesta, interna na fase ativa de trabalho de parto, pré-natal sem intercorrências. Na assistência desse trabalho de parto, é importante:
- (A) Administrar fluidos intravenosos no primeiro período.
 - (B) Aspirar a orofaringe e nasofaringe se presença de líquido meconial.
 - (C) Clampear precocemente o cordão umbilical.
 - (D) Manter monitorização contínua da frequência cardíaca fetal no período expulsivo.
 - (E) Preferir a episiotomia médio lateral a perineotomia.
45. A cesariana deve ser indicada na presença de
- (A) gestação múltipla.
 - (B) oligoâmnio grave.
 - (C) anel de Bandl.
 - (D) mecônio.
 - (E) apresentação pélvica.
46. Puérpera, em consulta de 40 dias pós parto normal queixando-se de insônia e fadiga extrema, sem apetite para se alimentar adequadamente, e com dificuldade para perder o peso ganho durante a gestação. Refere ter ataques de pânico e dificuldades para cuidar de seu recém-nascido. Como proceder?
- (A) Tratamento com psicoterapia e inibidores da recaptação de serotonina.
 - (B) Aplicar escala de Edimburgo; se pontuar 10, indicar psicoterapia.
 - (C) Quadro normal de evolução do puerpério; orientação da paciente.
 - (D) Diagnóstico de blues; orientar clonazepam para insônia.
 - (E) Iniciar tratamento com polivitamínicos tais como ômega 3, vitamina D e DHA.
47. Ao se realizar cesariana em paciente com placenta prévia centro total e acretismo placentário, orienta-se a histerotomia fugidia e
- (A) realizar a tentativa de extração manual da placenta.
 - (B) em não ocorrendo dequitação espontânea, realizar histerectomia com balões nas artérias ilíacas internas.
 - (C) a extração fetal pelo segmento inferior.
 - (D) solicitar ultrassonografia, observando se há espaços hipoeoicos na espessura da placenta e adelgaçamento do miométrio.
 - (E) manter a placenta *in loco* utilizando metotrexato posteriormente.
48. O cuidado pré-natal foi concebido no início do século XX com o objetivo de reduzir a taxa de mortalidade materna, assim como perinatal. Assinale a alternativa correta sobre a eficácia do cuidado.
- (A) Não há necessidade de aumentar a ingesta proteica.
 - (B) Tratar as gestantes com urocultura positiva se apresentar sintomatologia.
 - (C) Solicitar culturas vaginais e retais para estreptococos do grupo B no primeiro trimestre.
 - (D) Prescrever progesterona vaginal nas gestantes de risco para parto prematuro.
 - (E) Rastreamento do diabetes com glicemia de jejum tem maior eficácia que curva glicêmica.
49. Secundigesta com parto prematuro anterior, atualmente com 32 5/7 semanas, vem ao pronto atendimento queixando-se de dor em baixo ventre sem perdas vaginais. Ao exame obstétrico, apresenta 2 contrações rítmicas e dolorosas em 10 minutos, batimentos cardíofetais normais e toque com 3 cm de dilatação. Realizada cardiotocografia com resultado Categoria 1.
- A conduta a ser tomada é:
- (A) hiper-hidratação e progesterona via vaginal.
 - (B) corticoterapia e sulfato de magnésio.
 - (C) terbutalina e sulfato de magnésio.
 - (D) cesariana, se mantiver padrão de cardiotocografia.
 - (E) ampicilina e nifedipina.
50. A gestação gemelar é dizigótica, na sua maioria, e monozigótica quando resulta de apenas 1 óvulo fecundado; sua incidência está aumentada em 2 a 5 vezes quando proveniente de técnicas de reprodução assistida.
- Quanto à natureza dessa divisão celular, a gestação pode ser classificada em:
- (A) monocoriônica e monoamniótica quando a divisão acontece entre o 4º e 8º dia.
 - (B) gêmeos unidos quando a divisão acontece até o 8º dia.
 - (C) dicoriônica e diamniótica quando a divisão acontece até o 4º dia.
 - (D) dicoriônicos monoamnióticos quando a divisão acontece em até 12 dias.
 - (E) monocoriônica quando há placentas fundidas.

51. Primigesta com 34 semanas dá entrada no pronto atendimento com queixa de cefaleia de início súbito associada a edema generalizado. PA: 160 x 110 mmHg. Cardiotocografia categoria 1, líquido normal a ultrassonografia e peso fetal adequado para idade gestacional.

Assinale a alternativa correta frente a esse quadro clínico.

- (A) Se os exames forem normais, considerar como crise hipertensiva e medicar com nifedipina sublingual.
- (B) Deve-se internar a paciente para sulfato de magnésio e resolução da gestação via alta.
- (C) Realizar hidralazina e indução do parto com misoprostol.
- (D) Reavaliar em 2 horas e, se mantiver o quadro, realizar a cesariana de emergência.
- (E) Deve-se receitar anti-hipertensivos por via oral e retornar em 3 dias.

52. Assinale a alternativa correta sobre a assistência a uma mãe com dificuldades para que o aleitamento continue.

- (A) São orientações adequadas: a pega correta, a livre demanda e o oferecimento das mamas de forma não alternada desde o parto.
- (B) Se houver traumatismo mamilar deve-se lavar com soro fisiológico após todas as mamadas.
- (C) Exercícios de Hoffman apresentam embasamento científico para a prevenção das rachaduras dos mamilos.
- (D) Nos casos de ingurgitamento mamário a primeira medida é utilizar bombas elétricas.
- (E) Nos casos de hipogalactia podem ser indicadas a metoclopramida e/ou domperidona.

53. A respeito da embriogênese e desenvolvimento fetal é correto afirmar que

- (A) os ductos mesonéfricos desenvolvem-se no feto masculino.
- (B) a diferenciação do ducto de Muller em útero, trompas e porção superiores da vagina é dependente do ovário.
- (C) a hidátide de Morgagni é um apêndice vesicular que persiste na parte craniana do ducto mesonéfrico.
- (D) pode ocorrer virilização do feto feminino se a mãe for exposta a níveis elevados de androgênios, especialmente após a 12ª semana de gestação.
- (E) ao redor da 20ª semana de gestação haverá entre 6 a 7 milhões de células germinativas, sendo que apenas 1 a 2 milhões ao nascimento permanecerão quiescentes no estado de prófase.

54. Gestante, 38 anos, em gestação inicial, queixando-se de sangramento vaginal em pequena intensidade. Ao exame físico corada e hidratada. Ao toque vaginal o colo é impérvio e o útero está com volume levemente aumentado. Refere que há 21 dias realizou ultrassonografia mostrando saco gestacional com vesícula vitelínica.

Com relação ao diagnóstico desta paciente mediante aos achados ultrassonográficos:

- (A) não visualização de embrião com batimento cardíaco – gestação não evolutiva.
- (B) presença de embrião com 5 mm sem batimentos cardíacos – gestação inviável.
- (C) diâmetro médio de saco gestacional 15 mm e ausência de embrião – aborto completo.
- (D) ultrassonografia com endométrio de 12 mm sem fluxo ao Power doppler – aborto incompleto.
- (E) ultrassonografia com embrião com batimentos de 75 bpm – bom prognóstico gestacional.

55. Assinale alternativa que apresenta alterações cromossômicas ou doenças que costumam estar associadas aos achados ultrassonográficos anormais.

- (A) Síndrome de Patau; tetralogia de Fallot.
- (B) Síndrome de Down; fêmur curto.
- (C) Toxoplasmose; microcefalia.
- (D) Diabetes; anencefalia.
- (E) Síndrome de Edwards; higroma cístico.

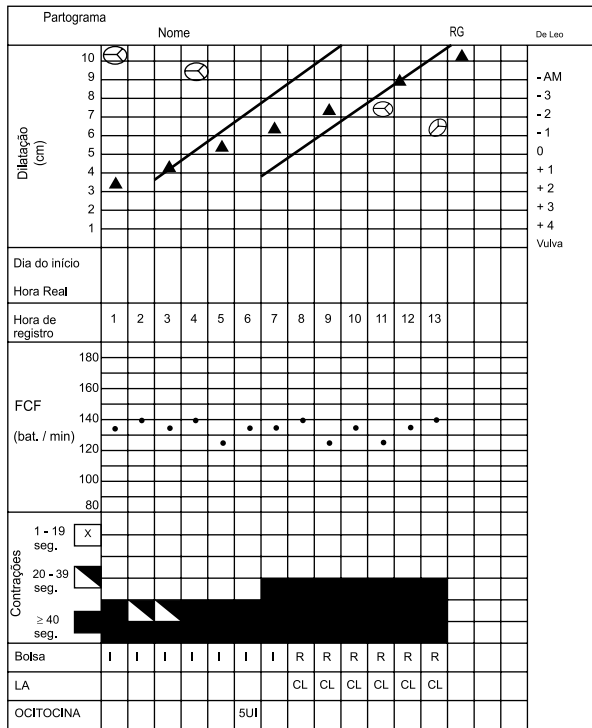
Leia o caso a seguir para responder às questões de números **56 a 60**.

Secundigesta com 1 cesariana anterior com 41 semanas de gestação vem para consulta de rotina de pré-natal aguardando ter um parto normal. Ao exame físico AU = 35 cm, batimentos cardíofetais 140 bpm, dinâmica uterina ausente. Ao toque vaginal, colo pérvio para 1 cm, médio, medianizado, polo cefálico fixo em -2 de De Lee. Realizada cardiocografia – categoria 1.

56. A conduta indicada é:

- (A) descolar bolsa e retorno em trabalho de parto.
- (B) misoprostol em dose baixa.
- (C) cesariana pelas condições desfavoráveis e contraindicação absoluta para indução.
- (D) método de Krause com sonda de Foley.
- (E) retornos a cada 2 ou 3 dias até 42 semanas.

57. A paciente passou a apresentar contrações ritmadas e ocorreu dilatação cervical para 3 cm. Evoluiu com o seguinte partograma:



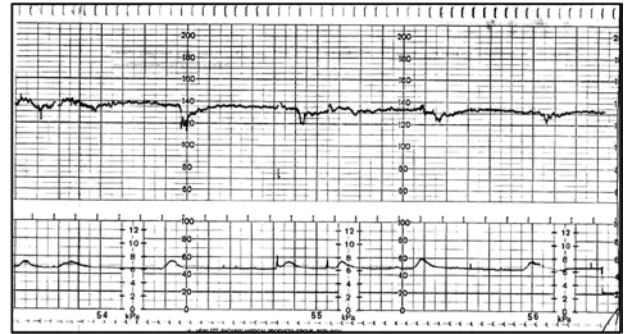
(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

O diagnóstico e conduta adequados para o caso são respectivamente:

- (A) vício pélvico – cesariana.
 (B) parada secundária da dilatação – cesariana
 (C) fase ativa prolongada – ocitocina.
 (D) distocia funcional – amniotomia.
 (E) período pélvico prolongado – fórcepe.
58. Após o parto dessa paciente, o obstetra foi chamado, pois ela apresentava sangramento vaginal profuso. O parto acabou ocorrendo por cesariana há aproximadamente 1 hora. Ao exame a paciente encontrava-se descorada, desidratada com PA 65 x 45 mmHg, o útero estava amolecido acima da cicatriz umbilical. A enfermeira já havia aumentado o gotejamento da ocitocina. Qual é a conduta correta?
- (A) Histerectomia total ou subtotal, paciente com prole constituída.
 (B) Utilizar o balão intrauterino por 48 horas.
 (C) Realizar misoprostol retal e, caso não resolva, optar pela histerectomia.
 (D) A intervenção mais importante é a compressão uterina bimanual.
 (E) Reabordar a paciente imediatamente, realizando a sutura de B-Lynch.

59. Internando uma primigesta em trabalho de parto com 5 cm de dilatação e conhecendo a fisiologia de um caso como esse, pode-se esperar que

- (A) a analgesia seja oferecida a essa paciente a depender de seu limiar de dor, pois está na fase ativa.
 (B) a descida do feto inicie-se após a dilatação completa ou somente no final da fase de dilatação.
 (C) ela esteja no segundo estágio do trabalho de parto e que a expulsão deva ocorrer em até 3 horas, caso receba analgesia de parto.
 (D) ela esteja na fase ativa e o tempo para progredir para dilatação total seja de 3 horas.
 (E) seja necessária a rotura oportuna das membranas ovulares e o início da ocitocina para evitar a distocia.
60. A paciente em questão apresentava a seguinte cardiocardiografia intraparto. Analise-a e assinale alternativa que apresenta a conduta a ser tomada.



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

- (A) Categoria 2; modificar decúbito; glicose; oxigênio inalatório.
 (B) Padrão tranquilizador com DIP 1; ofertar ocitocina.
 (C) Taquissistolia; oferecer analgésicos.
 (D) Padrão tranquilizador com feto ativo; manter conduta.
 (E) Categoria 3; realizar cesariana de urgência.

