

RASCUNHO

O texto que segue foi extraído do romance *O cortiço*, de Aluísio Azevedo.

Leia-o para responder às questões de 1 a 3.

Daí à pedreira restavam apenas uns cinquenta passos e o chão era já todo coberto por farinha de pedra moída que sujava como cal.

Aqui, ali, por toda a parte, encontravam-se trabalhadores, uns ao sol, outros debaixo de pequenas barracas feitas de lona ou de folha de palmeira. De um lado cunhavam pedra cantando; de outro quebravam a picareta; de outro afeiçãoavam¹ lajedos a ponta de picão²; mais adiante faziam paralelepípedos e escopro³ e macete⁴. E todo aquele retintim de ferramentas, e o martelar da forja, e o coro dos que lá em cima brocavam a rocha para lançar-lhe fogo, e a surda zoada ao longe, que vinha do cortiço, como de uma aldeia alarmada; tudo dava a ideia de uma atividade feroz, de uma luta de vingança e ódio. Aqueles homens gotejantes de suor, bêbados de calor, desvairados de insolação, a quebrarem, a espicaçarem, a torturarem a pedra, pareciam um punhadros de demônios revoltados na sua impotência contra o impassível gigante que os contemplava com desprezo, imperturbável a todos os golpes e a todos os tiros que lhe desfechavam no dorso, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas de granito. O membrudo cavouqueiro havia chegado à fralda do orgulhoso monstro de pedra; tinha-o cara a cada, mediu de alto a baixo, arrogante, num desafio surdo.

A pedreira mostrava nesse ponto de vista o seu lado mais importante. Descomposta, com o escalavrado flanco exposto ao sol, erguia-se altaneira e desassombrada, afrontando o céu, muito íngreme, lisa, escaldante e cheia de cordas que mesquinamente lhes escorriam pela ciclópica nudez com um efeito de teias de aranha. Em certos lugares, muito alto do chão, lhe haviam espetado alfinetes de ferro, amparando, sobre um precipício, miseráveis tábuas que, vistas cá de baixo, pareciam palitos, mas em cima das quais uns atrevidos pigmeus de forma humana equilibravam-se, desfechando golpes de picareta.

Aluísio Azevedo. *O cortiço*. 25 Ed. São Paulo, Ética, 1992. P.48-9.

¹ afeiçãoar: dar forma a.

² picão: ferramenta de lavrar terra.

³ escopro: instrumento de lavrar pedra, madeira, etc.; cinzel.

⁴ macete: espécie de martelo usado por escultores.

1) **Leia as afirmativas abaixo relação ao texto e assinale a alternativa correta.**

- I. Trata-se de um texto figurativo.
- II. O texto é construído com termos concretos: pedreira, chão, pedra, farinha, trabalhadores, lona, etc.
- III. As ações e qualificações são vistas como simultâneas, não havendo relação de anterioridade e posterioridade entre elas, comuns nos textos descritivos.
- IV. O texto é essencialmente narrativo, pois o foco está na ação.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II e III apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) Apenas I.

2) **Nesse texto temos a descrição de uma pedreira e do trabalho que nela executam os operários. Em relação a essa descrição, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.**

- I. O autor descreve a pedreira metaforicamente e as expressões, em seu conjunto, constroem uma prosopopeia.
porque
 - II. Os termos com que o autor descreve a pedreira são tipicamente humanos: *gigante, contemplava com desprezo, imperturbável, dorso, monstro, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas, afrontando o céu.*
- a) A afirmativa I é verdadeira e a II é falsa.
 - b) A afirmativa I é falsa e a II é verdadeira
 - c) Ambas as afirmativas são verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira
 - d) Ambas as afirmativas são verdadeiras e a segunda é uma justificativa da primeira.
 - e) Ambas as afirmativas são falsas.

3) **Na visão do autor:**

- I. Há uma oposição entre o homem e a natureza, em que o primeiro se acha em situação de inferioridade em relação à segunda.
- II. O trabalho é visto como *atividade feroz*, como uma luta de vingança e de ódio.
- III. A natureza é impotente diante do homem.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I. e II, apenas
- b) I apenas
- c) II apenas
- d) II e III apenas
- e) I, II e III.

4) Considere as orações abaixo.

- I. Tratam-se de problemas complexos.
- II. Vigiam-se as mensagens.
- III. Procura-se os suspeitos do crimes.

A concordância está correta somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) I e II
- e) I e III

5) Considere o período e as afirmativas abaixo.

É preferível ter câmeras de vigilância do que ficarmos sujeitos à assaltos.

- I. Há um problema de regência nominal.
- II. O uso do acento indicativo da crase está incorreto.
- III. Há um problema de concordância nominal

Está correto o que se afirma somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) II e III
- e) I e II

6) Considere o período e as afirmativas.

De acordo com a polícia o rapaz que foi preso foi identificado pelas câmeras de segurança do banco.

- I. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “preso”.
- II. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “polícia”.
- III. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “identificado”.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

7) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

Ele não foi _____ escola _____ ainda está doente?

- a) à – porque
- b) à - por que
- c) a – porque
- d) a – por que
- e) à – por quê

8) Considere os períodos abaixo.

- I. Deve existir, na empresa, poucos funcionários capacitados para esta função.
- II. Faz alguns anos que não o vejo.
- III. Houveram muitos tumultos em junho.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) somente I e III

9) Assinale a alternativa que está de acordo com a norma culta.

- a) Ele trabalha na empresa a cinco anos.
- b) Daqui à 2 anos, terminarei o curso.
- c) O escritório fica a cinco minutos da minha casa.
- d) O congresso é de 14 à 20 de setembro.
- e) Os resultados serão divulgados à partir da semana que vem.

10) Considere o período e as afirmações abaixo.

A maioria das empresas que agem de forma sustentável ganha a confiança do consumidor.

- I. A pontuação está incorreta, pois deveria haver uma vírgula antes de “ganha”.
- II. Há um problema de concordância verbal, o correto seria “ganham”.
- III. Para que o período seguisse a norma culta, o verbo “agir” deveria estar no singular, concordando com “maioria”

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

11) Ana tinha certa quantia e gastou $\frac{1}{4}$ com produtos de beleza, $\frac{2}{3}$ com roupas e $\frac{1}{3}$ do restante com alimentação e ainda

Ihe sobraram R\$ 12,00. A quantia que Ana tinha inicialmente é um valor:

- a) maior que R\$ 220,00.
 - b) menor que R\$ 210,00.
 - c) exatamente igual a R\$ 212,00.
 - d) Entre R\$ 200,00 e R\$ 215,00.
 - e) Entre R\$ 215,00 e R\$ 220,00.
- 12) Dos 320 alunos de uma academia de ginástica, sabe-se que 170 praticam aeróbica, 148 praticam natação, 172 praticam boxe, 80 praticam aeróbica e boxe, 75 praticam natação e boxe, 62 praticam aeróbica e natação e 23 praticam os três. Nessas condições podemos afirmar que:
- a) 40 alunos praticam somente natação.
 - b) 74 alunos praticam natação ou aeróbica.
 - c) 91 alunos praticam aeróbica ou boxe.
 - d) O total de alunos que não fazem aeróbica, boxe e natação é igual a 34.
 - e) 51 alunos praticam somente boxe.
- 13) Os números 4,5,7,7,10,9,13,11,... estão descritos numa sequencia lógica. Desse modo, a soma entre o 20º e o 21º termos da sequencia é igual a:
- a) 57
 - b) 54
 - c) 55
 - d) 59
 - e) 52

14) Do ponto de vista da lógica matemática a negação da frase: Marcos foi ao cinema ou Maria foi fazer compras é a frase:

- a) Marcos não foi ao cinema ou Maria não foi fazer compras.
 - b) Marcos foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
 - c) Marcos não foi ao cinema, então Maria não foi fazer compras.
 - d) Marcos não foi ao cinema e Maria não foi fazer compras.
 - e) Marcos não foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
- 15) Sejam as proposições P: 10% de 40% é o mesmo que 4% e Q: a metade de um terço de x é menor que $\frac{1}{7}$ de x. Pode-se afirmar que:
- a) A conjunção entre as duas é verdadeira.
 - b) P condicional Q é falso.
 - c) P bicondicional Q é verdadeiro.
 - d) A disjunção entre as duas é falsa.
 - e) A negação de q é falsa.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

16) Entre as competências da EBSEERH não se inclui:

- a) Prestar às instituições federais de ensino superior e a outras instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, mediante as condições que forem fixadas em seu estatuto social.
 - b) Apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS.
 - c) Prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres.
 - d) Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
 - e) Propor as diretrizes da Política Nacional de Residência Médica.
- 17) Sobre a EBSEERH e a lei que a criou, assinale a alternativa incorreta:
- a) A EBSEERH e suas subsidiárias estarão sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo e ao controle externo exercido pelo Congresso Nacional, com auxílio do Tribunal de Contas da União.
 - b) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
 - c) Os Estados poderão autorizar a criação de empresas públicas de serviços hospitalares.
 - d) O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.
 - e) É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

18) O prazo de duração da EBSERH é:

- a) Indeterminado
- b) De dois anos
- c) De quatro anos
- d) De 10 anos
- e) De 8 anos

19) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH, exceto:

- a) Aprovar o regimento interno da EBSERH
- b) Deliberar, mediante proposta da Diretoria Executiva, sobre a contratação de empréstimos no interesse da EBSERH;
- c) Opinar e submeter à aprovação do Ministério de Estado da Educação sobre a proposta de criação de escolas médicas.
- d) Aprovar o orçamento e programa de investimentos e acompanhar a sua execução
- e) Opinar e submeter à aprovação do Ministro de Estado da Fazenda, por intermédio do Ministro de Estado da Educação sobre a proposta de criação de subsidiárias.

20) Sobre o Conselho Consultivo da EBSERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Seu presidente será um entre os membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação.
- b) Um dos representantes dos usuários dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- c) Um dos representantes dos residentes em saúde dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- d) Deve-se reunir ordinariamente pelo menos uma vez ao ano.
- e) Uma de suas funções é acompanhar e avaliar periodicamente o desempenho da EBSERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) Considerando a informação em saúde e os sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) Dado é qualquer elemento qualitativo ou quantitativo, desvinculado de referencial explicativo.
- b) Informação é o produto da análise de um ou mais dados.
- c) A notificação é uma fonte de dado de morbidade de baixo custo, ativa e de elevada cobertura.
- d) A informação em saúde não se refere somente à produzida pelo setor de saúde.
- e) O SIA-SUS é o sistema de informações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

22) Um município de pequeno porte decidiu que durante a campanha anual de vacinação contra a gripe, estaria disponível aos pacientes a dosagem de glicemia e aferição de pressão arterial. A medida foi duramente criticada pelos vereadores de oposição que a caracterizaram como desperdício de recursos e desvio do objetivo da vacinação. Em sua opinião:

- a) A medida está incorreta pois compromete o princípio da universalidade do SUS, porque torna a vacinação demorada e com risco de menor cobertura.
- b) A medida está em acordo com o princípio da integralidade do SUS.
- c) A medida fere o princípio da autonomia do usuário do SUS.
- d) A medida está em desacordo com o princípio da utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- e) A medida está em desacordo com o princípio da capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

23) Considerando os determinantes sociais de saúde e a ocorrência de hipertensão arterial, assinale a alternativa incorreta:

- a) Não parece haver relação entre renda familiar e prevalência de hipertensão arterial.
- b) Há associação entre estilo de vida sedentário e maior prevalência de hipertensão arterial.
- c) Há associação entre atividade profissional e prevalência de hipertensão.
- d) Há associação entre consumo excessivo de álcool e maior prevalência de hipertensão.
- e) Pessoas que vivem em comunidades não industriais, não aculturadas e com baixa ingestão de sal têm menor pressão arterial média, que tende a aumentar um pouco com a idade. A pressão arterial aumenta nessas pessoas quando adotam estilos de vida modernos.

24) Sobre o controle social no SUS, assinale a alternativa incorreta:

- a) O SUS foi a primeira política pública no Brasil a adotar constitucionalmente a participação popular como um de seus princípios.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS foi definida pela lei nº 8142/1990.
- c) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- d) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- e) A representação dos usuários no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

25) O Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Considerando esse decreto, assinale a alternativa incorreta:

- a) Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os municípios.
- b) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- c) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso, que o conjunto da população conforme a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- d) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- e) Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.

- 26) Para que ocorra a implantação do blastocisto é necessário estímulo hormonal adequado para a fase do ciclo menstrual. Assinale a alternativa que indica quantos dias após a fertilização ocorre este processo:
- 6 a 8 dias.
 - 3 a 4 dias.
 - 10 a 12 dias.
 - Até 2 dias.
 - 13 a 15 dias.
- 27) O corpo lúteo é o responsável pela manutenção da gestação durante o período inicial da gestação. Após este período, a placenta assume a produção hormonal e manterá a gestação até seu término. Assinale a alternativa que apresenta a idade gestacional o corpo lúteo é responsável pela manutenção da gravidez.
- 10 semanas.
 - 11 semanas.
 - 12 semanas.
 - 13 semanas.
 - Durante todo o primeiro trimestre.
- 28) As modificações nos diferentes sistemas maternos apresenta repercussões clínicas que necessitam atenção por parte do tocoginecologista. Dentre as alternativas abaixo, assinale incorreta:
- Aumento da frequência respiratória, aumento do consumo de oxigênio e edema das vias aéreas.
 - Aumento da taxa de filtração glomerular, com consequente diminuição da uréia e creatinina plasmáticas e aumento da reabsorção de sódio.
 - Aumento do débito cardíaco, aumento da frequência cardíaca e diminuição do retorno venoso.
 - Aumento dos fatores de coagulação VII, VIII, IX e X, bem como diminuição do fator de Von Willebrand e diminuição do fibrinogênio.
 - Produção de relaxina no ultimo trimestre tem um papel de relaxamento nas articulações.
- 29) Durante a gestação, a paciente pode apresentar alterações consideradas fisiológicas e outras que muitas vezes são associadas a infecções que necessitam de tratamento, muitas vezes com administrações de antibióticos, como por exemplo infecções do trato urinário. Caso a paciente apresente elevação de temperatura acima de 37 graus Celsius, qual elevação de batimento cardíaco fetal é considerada como esperada para cada grau Celsius de elevação de temperatura materna:
- 5 a 10 batimentos cardíacos fetais por minuto.
 - 10 a 20 batimentos cardíacos fetais por minuto.
 - 20 a 30 batimentos cardíacos fetais por minuto.
 - 30 a 40 batimentos cardíacos fetais por minuto.
 - Somente nos casos de oligoâmnio há alteração no batimento cardíacos fetais, visto que, a bolsa amniótica proporciona eficaz barreira térmica.
- 30) Paciente de 28 anos de idade, 42 semanas e 3 dias de gestação é admitida por pós-termo para avaliação e conduta durante consulta de pronto atendimento. Ao exame apresenta bom estado geral, corada, hidratada, acianótica, anictérica e afebril. Pressão arterial: 110x80mmHg. Altura uterina de 35cm, movimentos fetais presentes, tônus uterino normal, dinâmica uterina ausente, e batimentos cardíacos fetais de 144 batimentos por minuto. Toque vaginal: colo grosso, posterior, pérvio para 1,0cm, cefálico, alto e móvel e amnioscopia: líquido claro com grumos grossos. A melhor conduta obstétrica é:
- Parto cesárea por Bishop desfavorável.
 - Indução de parto com ocitocina devido prostaglandina E1 ser considerada classe X durante a gestação.
 - Preparo de colo com prostagaldina E1 de 25 microgramas.
 - Indução de parto com prostaglandina E1 de 50 microgramas.
 - Avaliação da vitalidade fetal e emprego de próstaglandina E1 de 25 microgramas.
- 31) A síndrome HELLP é uma das mais graves afecções que podem ocorrer durante a gestação. Seu tratamento deve ser adequado e em centros com recursos para tal. A púrpura trombocitopênica trombótica (PTT) consiste em um dos diagnósticos diferenciais a ser feito com a síndrome HELLP. Leia as afirmativas com as alterações abaixo e assinale a alternativa cuja alteração NÃO está presente na PTT.
- Trombocitopenia.
 - Anemia hemolítica microangiopática.
 - Anormalidades neurológicas.
 - Alteração dos testes de coagulação.
 - Elevação de desidrogenase láctica e bilirrubina indireta.
- 32) A cardiocotografia consiste em método para avaliação de vitalidade fetal de extrema importância na atualidade. As desacelerações tardias (tipo II) são consideradas em decorrência da redução do fluxo uteroplacentário materno, que ocorre durante a contração uterina. A decalagem é fundamental para sua determinação e classificação como tipo II. A redução de níveis de oxigênio no sangue fetal deve cair abaixo _____ para apresentar tal desaceleração. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna.
- 40mmHg.
 - 30mmHg.
 - 22mmHg.
 - 18mmHg.
 - 25mmHg.

- 33) **A presença de polidrâmnio pode estar associada durante a gestação e muitas vezes necessita tratamento, dependendo da etiologia. Assinale a alternativa incorreta:**
- A causa idiopática corresponde a aproximadamente 50% dos casos.
 - Alterações do sistema urinário pode ser uma das causas.
 - A isoimunização geralmente cursa com oligoâmnio e não polidrâmnio.
 - Alterações do sistema nervoso central pode ser uma das causas.
 - Diabetes mellitus é causa materna comum de polidrâmnio.
- 34) **Paciente de 27 anos em seguimento ambulatorial por abortos sucessivos no primeiro trimestre. Tercigesta com três abortamentos e nenhum filho vivo. A melhor conduta é:**
- Encaminhar a paciente ao setor de reprodução humana para avaliação e possibilidade de fertilização "in vitro" ou injeção intracitoplasmática a depender do espermograma do parceiro.
 - Solicitar exames para pesquisa de trombofilias e encaminhamento ao geneticista.
 - Encorajar a paciente a engravidar novamente, pois a chance de ocorrer novo episódio de abortamento é extremamente rara.
 - Encorajar a paciente a tentativa de adoção, uma vez que acima de três abortamentos a chance de engravidar e a gestação ser bem sucedida é menos de 1%.
 - Investigação de causas endócrinas somente.
- 35) **Paciente de 17 anos, primigesta com idade gestacional de 8 semanas pelo dia da última menstruação e ultrassonografia de 5 dias atrás, admitida com queixa de sangramento genital intenso há 4 horas. Ao exame: Bom estado geral, corada, hidratada, acianótica, anictérica, afebril, eupnéica. Pressão arterial 110x80mmHg, frequência cardíaca 72 batimentos por minuto. Especular: sangramento coletado em moderada quantidade e sem sinal de sangramento ativo. Toque vaginal: colo grosso, posterior e entreaberto. A melhor conduta é:**
- Solicitar ultrassonografia, tipagem sanguínea e hemograma completo.
 - Internação para realização de esvaziamento uterino por curetagem ou aspiração manual intra-uterina (AMIU) devido choque hemorrágico e sangramento intenso referido pela paciente.
 - internação para controle de sangramento, repouso absoluto no leito e ultrassonografia para avaliação de bem-estar fetal.
 - Orientar a paciente a aguardar a evolução do quadro em domicílio, pois já foi realizado ultrassonografia há 5 dias e o colo está entreaberto, configurando portanto, abortamento evitável.
 - Prescrição de progesterona natural, encaminhamento para domicílio e tranquilizar da paciente, visto que apresentou apenas sangramento sem restos ovulares ao exame clínico.
- 36) **Paciente de 20 anos, primigesta, com 6 semanas de gestação pelo dia da última menstruação. Ainda não realizou exame de ultrassom. Admitida no pronto atendimento com queixa de dor em região de hipogástrio de forte intensidade há 2 dias, com piora há 2 horas e sangramento genital de pequena intensidade há 4 dias. Nega alteração de apetite, hábito intestinal e/ou urinário. Ao exame: Bom estado geral, corada hidratada, acianótica, anictérica, afebril e eupnéica. Pressão arterial de 90x60mmHg, frequência cardíaca de 76 batimentos por minuto. Abdome: plano, flácido, doloroso à palpação em região de hipogástrio e em fossa ilíaca direita, descompressão brusca negativa. Especular: sangramento coletado em pequena quantidade, sem sinal de sangramento ativo. Toque vaginal: colo amolecido, grosso, posterior e impérvio com pouca dor à mobilização do útero e dor à palpação do anexo direito, bem como aumento do volume do anexo direito. A melhor conduta obstétrica é:**
- Orientar a paciente que trata-se de corpo lúteo, responsável pela manutenção da gestação e que não há necessidade de se preocupar.
 - Solicitar exame de b-hCG quantitativo e ultrassonografia para avaliar possibilidade de gestação ectópica direita ou cisto de corpo lúteo.
 - Internação para laparoscopia de urgência para diagnóstico diferencial entre cisto de corpo lúteo, gestação ectópica e apendicite devido dor em fossa ilíaca direita e impossibilidade de realização de tomografia computadorizada de pelve com contraste devido gestação de primeiro trimestre.
 - Internação para repouso absoluto e tipagem sanguínea e hemograma completo devido ameaça de abortamento. Deve ser iniciado ainda a utilização de progesterona natural micronizada 200mg via vaginal uma vez ao dia.
 - Uso de progesterona natural e antiespasmódico e retorno ao pronto atendimento se aumento da dor.
- 37) **Em relação à vitalidade fetal, assinale a alternativa que apresenta os exames que devem ser solicitados para avaliação de bem estar fetal:**
- Cardiotocografia basal.
 - Perfil biofísico fetal.
 - Ultra-som obstétrico e cardiotocografia basal.
 - Ultra-som obstétrico com doppler e perfil biofísico fetal.
 - Perfil biofísico fetal e cardiotocografia.
- 38) **Durante a realização ultra-som obstétrico, foi evidenciado restrição de crescimento fetal, seguido da realização de doppler. Foi evidenciado diástole zero, com sinais de centralização fetal devido alteração de índice de pulsatilidade de artéria ceral média. A melhor conduta é:**
- Corticoideterapia por 48hs e resolução da gestação após (resolução mediata).
 - Resolução da gestação imediatamente.
 - Avaliação de ducto venoso.
 - Cardiotocografia de 4/4hs e resolução apenas após alteração da mesma.
 - Cardiotocografia e perfil biofísico fetal.

- 39) Paciente de 35 anos, tercigesta, com 2 partos vaginais prévios, 30 semanas de gestação pelo dia da última menstruação, compatível com ultrassonografia de primeiro trimestre, admitida para consulta de rotina do pré-natal. Apresenta-se sem queixas. Traz exames de rotina solicitados em consulta prévia. Ao exame: Bom estado geral, corada, hidratada, acianótica, anictérica, afebril, eupnéica. Pressão arterial 110x80mmHg. Altura uterina 34cm, movimentação fetal presente, batimentos cardíacos fetais 148 batimentos por minuto, dinâmica uterina ausente, tônus normal. Foi observado ganho de peso de 5kg desde a última consulta há 3 semanas. Dentre os exames solicitados, traz teste de tolerância oral à glicose 75g (TTOG): 93/178/150. Frente a esta situação, a melhor opção é:
- Internação para investigação de doença hipertensiva da gestação devido excesso de ganho de peso.
 - Internação para controle de diabetes gestacional diagnosticado através de TTOG alterado.
 - Exercícios físicos e mudança de hábitos.
 - Repetir o TTOG em 15 dias por apresentar-se limítrofe.
 - Orientação dietética, avaliação nutricional e perfil glicêmico.
- 40) Paciente de 16 anos, primigesta, com idade gestacional de 38 semanas e 4 dias pelo dia da última menstruação, sem realização de pré-natal, admitida com queixa de dor em baixo ventre há 4 horas. Ao exame: Bom estado geral, corada, hidratada, acianótica, anictérica e afebril. Altura uterina de 28cm, movimentação fetal presente, dinâmica uterina 2/10'(20''), tônus uterino normal, batimentos cardíacos fetais de 158 batimentos por minuto. Toque vaginal: colo grosso, posterior e impérvio. A hipótese diagnóstica e conduta mais adequada são:
- Pródromo de trabalho de parto. Dispensar a paciente com orientações sobre trabalho de parto, perda de líquido, sangramento genital e movimentação fetal.
 - Pródromo de trabalho de parto. Solicitar cardiocografia e, caso exame esteja normal, dispensar a paciente com orientações sobre trabalho de parto, perda de líquido, sangramento genital e movimentação fetal.
 - Restrição de crescimento. Realização de cardiocografia e ultrassonografia obstétrica.
 - Sofrimento fetal agudo. Parto cesárea de urgência.
 - Trabalho de Parto Prematuro. Solicitar Urina 1.
- 41) Paciente de 28 anos de idade, admitida com queixa de dor em baixo ventre há 7 dias. Relata leucorréia com odor fétido há 25 dias e dispareunia de profundidade há 14 dias. Ao exame: bom estado geral, corada, hidratada, acianótica, anictérica e afebril. Abdome: plano, flácido, doloroso à palpação profunda em hipogástrio e fossa ilíaca direita e esquerda, descompressão brusca negativa. Especular: saída de secreção amarelada com odor fétido proveniente do orifício externo do colo do útero. Toque vaginal: colo fibroelástico e doloroso à mobilização, útero em anteversoflexão, doloroso à mobilização, e anexos de tamanho adequado e indolores à palpação. A hipótese diagnóstica e conduta mais adequada são:
- Moléstia inflamatória pélvica. Metronidazol via vaginal 14 noites.
 - Moléstia inflamatória pélvica. Doxiciclina via oral, metronidazol via oral e ceftriaxone dose única intramuscular, tratar os parceiros com azitromicina dose única.
 - Moléstia inflamatória pélvica. Doxiciclina via oral, metronidazol via oral e ceftriaxone dose única intramuscular. Não há necessidade de tratar os parceiros.
 - Endometriose. Analgésicos e anti-inflamatórios. Orientar a paciente a seguimento ambulatorial e dosagem de Ca 125.
 - Endometriose. Analgésicos e anti-inflamatórios. Internação para realização de videolaparoscopia de urgência para diagnóstico, uma vez que o anátomo-patológico de endometriose é fundamental para seu tratamento adequado.
- 42) Paciente de 67 anos admitida em consulta de rotina de ambulatório com queixa de incontinência urinária aos esforços há 1 mês. Traz exame de urocultura com *escherichia coli* > de 100.000UFC. Ao exame físico, não são observadas alterações significantes, exceto perda urinária à manobra de Valsalva. A melhor conduta é:
- Coleta de nova amostra de urocultura, uma vez que a *escherichia coli* é encontrada apenas no trato gastrointestinal e deve ter havido contaminação no momento da coleta.
 - Tratar a infecção urinária com ciprofloxacino, independente do antibiograma, devido idade da paciente e encaminhar a mesma à uroginecologia para avaliação e tratamento adequado.
 - Tratar a infecção urinária com ciprofloxacino, independente do antibiograma, devido idade da paciente e orientar que devido a idade da mesma, não é necessário repetir urocultura e que os sintomas percebidos pela mesma são decorrentes de hipoestrogenismo. Introduzir terapia hormonal combinada (estrógeno e progesterona).
 - Introduzir anticolinérgicos e ciprofloxacino, independente do antibiograma, devido aos sintomas da paciente e agendar retorno anual.
 - Tratamento da infecção urinária conforme antibiograma, repetir exame de urocultura com antibiograma após o tratamento da infecção. Caso a paciente persista com os sintomas após o tratamento, referenciar a mesma a setor de uroginecologia para avaliação e tratamento adequado.
- 43) A neoplasia intra-epitelial vulvar (NIV) atualmente é classificada em diferenciada (usual) e indiferenciada (não usual). Em relação à doença de base que levou a estas alterações, correlacione:
- NIV diferenciada (usual) – líquen escleroso (escleroatrófico).
 - NIV diferenciada (usual) – papiloma vírus humano (HPV)
 - NIV diferenciada (usual) e indiferenciada (não usual) – papiloma vírus humano (HPV).
 - NIV diferenciada (usual) e indiferenciada (não usual) – líquen escleroso (escleroatrófico).
 - NIV diferenciada (usual) – líquen plano.
- 44) A neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) é lesão precursora do câncer de colo de útero. Esta subdividida em lesão intraepitelial de baixo grau (LIEBG) e lesão intraepitelial de alto grau (LIEAG). Em relação à propedêutica utilizada para investigação, está correto:
- Citologia LIEBG – seguimento semestral.
 - Citologia LIEAG – seguimento semestral.
 - Citologia LIEBG – colposcopia com biópsia.
 - Citologia LIEAG – conização.
 - Citologia LIEAG – conização por alta frequência (CAF).

- 45) **Dentre os exames solicitados para investigação de casal com 29 e 30 anos de idade, com dificuldade de engravidar há 6 meses e, sem fatores de risco conhecidos:**
- Histerossalpingografia, espermograma, ultrassonografia pélvica e transvaginal e de bolsa escrotal.
 - Histerossalpingografia, espermograma, ultrassonografia pélvica e transvaginal.
 - Histerossalpingografia, espermograma, ultrassonografia pélvica e transvaginal e de bolsa escrotal e perfil hormonal feminino e masculino.
 - Histerossalpingografia, espermograma, ultrassonografia pélvica e transvaginal e de bolsa escrotal e perfil hormonal feminino.
 - Nenhum exame propedêutico deve ser solicitado no momento.
- 46) **Os ductos de Wolff (canais mesonéfricos) e os ductos de Muller (canais paramesonéfricos) estão presentes em ambos os sexos durante a vida fetal, suas alterações podem evoluir com estados intersexo e anomalias congênitas. Assinale a alternativa correta:**
- Os ductos de Muller originarão apenas o útero, as tubas uterinas e dois terços superiores de vagina.
 - Os ductos de Muller formam-se medialmente em relação aos ductos de Wolff.
 - Os ductos de Muller originarão os órgãos genitais femininos, mais precisamente a vulva e clitóris.
 - Os ductos de Wolff originarão os órgãos genitais femininos, mais precisamente a vulva e o clitóris.
 - Os ductos de Wolff formam-se depois do ducto de Muller.
- 47) **Paciente de 32 anos é admitida no pronto socorro com queixa de prurido genital intenso. Nega atraso menstrual e refere disúria externa. Ao exame: bom estado geral, acianótica, anictérica, afebril e eupnéica. Especular: leucorréia esbranquiçada e grumosa aderida às paredes vaginais, com sinais de vaginite. Toque: não realizado devido ao intenso desconforto referido pela paciente. A melhor conduta é:**
- Coleta de secreção em laboratório e aguardar resultado para iniciar tratamento.
 - Coleta de urina 1 para avaliação devido queixa de disúria externa.
 - Derivado imidazólico em região vulvar de 8/8hs.
 - Banho de assento com ácido acético para alívio dos sintomas.
 - Fluconazol via oral dose única e derivado imidazólico via vaginal.
- 48) **Paciente de 32 anos encaminhada para o ambulatório da ginecologia devido achado de exame de ultrassom com cisto anexial à direita de 4cm de diâmetro, regular e anecóico realizado no décimo quinto dia do ciclo menstrual. Traz marcadores tumorais Ca 125, Ca 19.9 e CEA(antígeno carcinoembrionário) negativos. Nega antecedentes pessoais e familiares de câncer, atraso menstrual ou dor. A melhor conduta é:**
- Programação de laparoscopia para diagnóstico e tratamento devido tamanho do cisto e características do mesmo.
 - Ultrassom transvaginal com doppler para avaliação de possibilidade de neoplasia primária de ovário e/ou metastática devido idade de risco para tal.
 - Repetir ultrassom transvaginal no quinto dia da menstruação em três a seis meses.
 - Encaminhar paciente ao ginecologista oncológico devido cisto suspeito para neoplasia primária de ovário e/ou metastática.
 - Laparotomia mediana de urgência devido hipótese diagnóstica de doença inflamatória pélvica com abscesso tubo-ovariano.
- 49) **Paciente de 53 anos admitida no ambulatório com queixas de irritabilidade intensa, sonolência, ressecamento vaginal e fogachos há 3 meses. Refere última menstruação há quatorze meses. Possui antecedente de câncer de mama na família (avó e tias). A melhor opção é:**
- Exames de rotina laboratoriais e de imagem para climatério, introduzir reposição apenas com estrógenos devido antecedente familiar de câncer de mama para reduzir os riscos de terapia combinada com progestágenos.
 - Exames de rotina laboratoriais e de imagem para climatério, não introduzir terapia de reposição hormonal devido contra-indicação absoluta pelo antecedente familiar de câncer de mama.
 - Exames de rotina laboratoriais e de imagem para climatério, introduzir terapia de reposição hormonal com moduladores do receptor seletivo de estrógeno - SERM (tamoxifeno e raloxifeno) principalmente para controle dos sintomas vasomotores.
 - Exames de rotina laboratoriais e de imagem para climatério, introduzir terapia hormonal combinada para controle dos sintomas referidos pela paciente.
 - Exames de rotina laboratoriais e de imagem para climatério, confirmar o tipo histológico do câncer de mama na família para definir se a paciente deve ou não realizar a terapia de reposição hormonal. O tipo ductal em membro da família é contra-indicação absoluta para terapia hormonal.
- 50) **Dentre os tipos de câncer de ovário, assinale a alternativa abaixo aquela que correlaciona adequadamente os marcadores tumorais que podem estar elevados de acordo com o tipo histológico deste tipo de câncer:**
- Epitelial – DHL (desidrogenase láctica).
 - Tumor de seio endodérmico – BhCG (gonadotrofina coriônica humana fração Beta).
 - Disgerminoma – Ca 125.
 - Coriocarcinoma – AFP (Alfafetoproteína).
 - Tumor de células da granulosa – Estrógeno.