

MÉDICO GINECOLOGISTA

CÓDIGO: MGN02

CADERNO: 2

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos ao terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o **seu caderno de questões (Provas) e nem copiar o gabarito**, pois a imagem do seu cartão de respostas será disponibilizado em <http://concursos.biorio.org.br> na data prevista no cronograma.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1- Confira atentamente se este caderno de questões (Provas), que contém **50 questões objetivas**, está completo.
- 2 - Cada questão da Prova Objetiva conterà **5 (cinco) opções** e somente uma correta.
- 3 - Confira se **seus dados pessoais, o emprego escolhido**, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o **cartão de respostas** no espaço apropriado.
- 4 - Confira atentamente se **o emprego e o número do caderno** que consta neste caderno de questões (Prova) é o mesmo do que consta em seu **cartão de respostas**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local.
- 5 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 6 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

AGENDA

- **24/05/2015**, PROVAS OBJETIVAS.
- **25/05/2015**, Divulgação dos Gabaritos Preliminares e Disponibilização dos Exemplares das Provas Objetivas.
- **27/05/2015**, Disponibilização das Imagens dos Cartões de Respostas das Provas Objetivas.
- **28/05 e 29/05/2015**, Interposição de Recursos Administrativos quanto as questões das Provas Objetivas.
- **05/06/2015**, Divulgação dos Gabaritos Definitivos Oficiais, Resultado das Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **09/06/2015**, Divulgação do Resultado Final das Notas das Provas Objetivas.
- **09/06/2015**, Relação dos Candidatos Convocados para a Entrevista Técnica.
- **15/06 e/ou 16/06 e/ou 17/06/2015**, ENTREVISTA TÉCNICA.
- **19/06/2015**, Resultado Final da Entrevista Técnica.
- **22/06/2015**, Divulgação do Resultado Final.



INFORMAÇÕES:

- **Tel:** 21 3525-2480 das 9 às 18h
- **Internet:** <http://concursos.biorio.org.br>
- **E-mail:** iabas2015@biorio.org.br

LÍNGUA PORTUGUESA

QUESTÃO 1



O conteúdo da tira dirige prioritariamente sua crítica para:

- (A) os deficientes métodos de alfabetização nas escolas.
- (B) o distanciamento entre o mundo escolar e o mundo externo.
- (C) a alienação infantil diante de um mundo atribulado.
- (D) a idade tardia em que as crianças aprendem a ler.
- (E) a falta de interesse das crianças pelo ensino escolar.

TEXTO 1

O mundo é novo, mas a escola é antiga

por Osvaldo de Souza*

Não podemos lidar com este (novo) mundo, como lidávamos no século passado (ou outro qualquer).

O mundo é dinâmico demais para mantermos as antigas maneiras de controle e tratamento. São antigas sim, mas aqui não existe juízo de valor no sentido de melhores ou piores. Estes juízos não cabem para fenômenos tão diversos como as concepções de visões de mundo que estamos tratando aqui.

A velocidade deste mundo é maior. Fato (?).

A Terra já não gira mais a 0,5 quilômetro por segundo. Ela gira agora na velocidade de gigabytes por segundo. Vimos há pouco tempo o livro lançado pelo Nicolas Carr, a colocação de um fator deste novo mundo em evidência: a internet. Ela poderia então mudar a forma do homem pensar. Uma forma mais fragmentada e muito mais dinâmica. Com mais informação e, possivelmente, menos conhecimento.

Esta (a internet) é apenas uma das faces da mudança que nos envolve. A quantidade de pessoas no mundo, a quantidade de informação disponível (por diferentes mídias), a urgência pelo ambiente global, a diminuição de relações familiares, as novas relações com o imponderável.

Todas estas mudanças, que não são nem boas nem ruins, não me cabe julgar, não aqui, são mudanças que devem ser pensadas pelo viés dos novos tratos com as pessoas. Num mundo que muda todos os dias, não podemos continuar fazendo as mesmas coisas. Mas a educação continua.

A escola é a mesma de sempre.

A postura educacional frente ao mundo mudou muito pouco nos referenciais teóricos, e nos referenciais práticos mudou menos ainda. Ou seja, o chão da escola, o dia a dia escolar continua o mesmo.

O problema é que o jovem não vive apenas na escola. Está constantemente em contato com o mundo externo (realmente ela muitas vezes parece uma bolha, ou uma cápsula do tempo que se preservou desde que foi criada até nossos dias), os educandos estão interagindo com este mundo e o mundo com eles.

Desta forma não podemos continuar ignorando estes fatos.

Não é possível que continuemos querendo que eles permaneçam sentados esperando pelos depósitos diários de informação passiva.

Este dinamismo precisa entrar na escola. Os educandos precisam se tornar agentes no processo educativo. O professor deve se atualizar, a escola precisa se modernizar, caso contrário, como muitas coisas antigas, pode se tornar obsoleta.

QUESTÃO 2

A frase do texto 1 que se relaciona mais diretamente com a tira anterior é:

- (A) “Com mais informação e, possivelmente, menos conhecimento”.
- (B) “O problema é que o jovem não vive apenas na escola”.
- (C) “Dessa forma não podemos continuar ignorando estes fatos”.
- (D) “Este dinamismo precisa entrar na escola”.
- (E) “A velocidade deste mundo é maior”.

QUESTÃO 3

“Não é possível que continuemos querendo que eles permaneçam sentados esperando pelos depósitos diários de informação passiva”. A afirmação correta sobre os componentes desse segmento do texto é:

- (A) a forma verbal “continuemos” se refere a professores e alunos.
- (B) o pronome “eles” se refere aos professores ultrapassados.
- (C) o verbo “permaneçam” indica mudança de estado.
- (D) informação passiva se opõe a agentes do processo educativo.
- (E) a palavra “depósitos” indica um moderno posicionamento educativo.

QUESTÃO 4

“O mundo é dinâmico demais para mantermos as antigas maneiras de controle e tratamento”. A forma reduzida de “para mantermos” pode ser adequadamente substituída por:

- (A) para que mantivéssemos.
- (B) a fim de que tivéssemos mantido.
- (C) para que mantenhemos.
- (D) a fim de que mantemos.
- (E) para que mantivéramos.

QUESTÃO 5

“Não podemos lidar com este (novo) mundo, como lidávamos no século passado (ou outro qualquer).

O mundo é dinâmico demais para mantermos as antigas maneiras de controle e tratamento. São antigas sim, mas aqui não existe juízo de valor no sentido de melhores ou piores. Estes juízos não cabem para fenômenos tão diversos como as concepções de visões de mundo que estamos tratando aqui”.

Nesse segmento do texto há cinco orações sublinhadas; aquela que tem seu valor semântico corretamente identificado é:

- (A) “como lidávamos no século passado (ou outro qualquer)” / conformidade.
- (B) “para mantermos as antigas maneiras de controle e tratamento” / finalidade.
- (C) “mas aqui não existe juízo de valor no sentido de melhores ou piores” / concessão.
- (D) “como as concepções de visões de mundo” / modo.
- (E) “que estamos tratando aqui” / restrição.

QUESTÃO 6

“Estes juízos não cabem para fenômenos tão diversos como as concepções de visões de mundo que estamos tratando aqui”. O problema gramatical detectado nesse segmento do texto é:

- (A) o pronome demonstrativo “estes” deveria ser substituído por “esses”.
- (B) a forma verbal “não cabem” deveria ser substituída por “não cabe”.
- (C) a forma “tão” deveria ser suprimida do texto.
- (D) o adjetivo “diversos” deveria ser substituído por “diferentes”.
- (E) antes de “que estamos tratando aqui” deveria ser inserida a forma “de”.

QUESTÃO 7

“A Terra já não gira mais a 0,5 quilômetro por segundo. Ela gira agora na velocidade de gigabytes por segundo. Vimos há pouco tempo o livro lançado pelo Nicolas Carr, a colocação de um fator deste novo mundo em evidência: a internet. Ela poderia então mudar a forma do homem pensar. Uma forma mais fragmentada e muito mais dinâmica. Com mais informação e, possivelmente, menos conhecimento”. A argumentação do autor do texto se apoia:

- (A) na estratégia da sedução do leitor.
- (B) no apelo ao senso comum.
- (C) no testemunho de autoridade.
- (D) no apelo a exemplos.
- (E) na manipulação estatística.

QUESTÃO 8

“Ela poderia então mudar a forma do homem pensar. Uma forma mais (1) fragmentada e muito mais (2) dinâmica. Com mais (3) informação e, possivelmente, menos conhecimento”.

Nesse segmento do texto há três ocorrências numeradas do mesmo vocábulo; sobre essas ocorrências a única afirmativa verdadeira é:

- (A) todas as ocorrências pertencem à mesma classe gramatical.
- (B) todas as ocorrências pertencem a classes gramaticais diferentes.
- (C) a ocorrência (1) pertence a uma classe gramatical diferente das demais.
- (D) a ocorrência (3) pertence a uma classe diferente das demais.
- (E) a ocorrência (2) pertence a uma classe diferente das demais.

QUESTÃO 9

O seguinte segmento do texto que NÃO contém uma oposição de termos é:

- (A) “...os educandos estão interagindo com este mundo e o mundo com eles”.
- (B) “A postura educacional frente ao mundo mudou muito pouco nos referenciais teóricos, e nos referenciais práticos mudou menos ainda”.
- (C) “São antigas sim, mas aqui não existe juízo de valor no sentido de melhores ou piores”.
- (D) “Com mais informação e, possivelmente, menos conhecimento”.
- (E) “Todas estas mudanças, que não são nem boas nem ruins, não me cabe julgar...”.

QUESTÃO 10

A frase que serve de título ao texto - O mundo é novo, mas a escola é antiga – muda de sentido se escrita da seguinte forma:

- (A) A escola é antiga, mas o mundo é novo.
- (B) O mundo é novo embora a escola seja antiga.
- (C) Apesar de o mundo ser novo, a escola é antiga.
- (D) O mundo é novo; a escola, porém, é antiga.
- (E) Ainda que o mundo seja novo, a escola é antiga.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**QUESTÃO 11**

Avalie as afirmativas a seguir, em relação ao Pacto pela Vida:

- I - O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. A definição de prioridades deve ser estabelecida através de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais. Prioridades estaduais ou regionais podem ser agregadas às prioridades nacionais, conforme pactuação local.
- II - Os estados/regiões/municípios devem pactuar as ações necessárias para o alcance das metas e dos objetivos propostos.
- III - São seis as prioridades pactuadas: Saúde do idoso; Controle do câncer de colo de útero e de mama; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; Promoção da Saúde; Fortalecimento da Atenção Básica.

Está correto o que se afirma em:

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

QUESTÃO 12

Avalie se as seguintes definições são falsas (F) ou verdadeiras (V):

- ✓ Vigilância epidemiológica é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- ✓ Vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- ✓ Região de saúde é a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

As afirmativas são respectivamente:

- (A) V, V e V.
- (B) V, V e F.
- (C) F, F e F.
- (D) F, V e F.
- (E) V, F e F.

QUESTÃO 13

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal. Avalie se tais ações e serviços obedecem ainda, entre outros, aos seguintes princípios:

- I - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- II - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, ênfase na descentralização dos serviços para os municípios e regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- III - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- IV - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

Estão corretos:

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

QUESTÃO 14

Em relação às Regiões de Saúde, avalie se as afirmativas a seguir estão corretas:

- I - As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT.
- II - Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- III - Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- IV - As Regiões de Saúde não podem servir de referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

Estão corretas as afirmativas:

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

QUESTÃO 15

Avalie se, de acordo com o decreto 7.508, as afirmativas a seguir, relativas à hierarquização, são falsas (F) ou verdadeiras (V):

- ✓ O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.
- ✓ São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- ✓ Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada.
- ✓ 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.

As afirmativas são respectivamente:

- (A) V, V, V e V.
- (B) V, V, F e F.
- (C) F, F, V e V.
- (D) F, V, F e V.
- (E) V, F, F e F.

QUESTÃO 16

Compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde:

- (A) RENAME.
- (B) COSEMS.
- (C) CONASEMS.
- (D) RENASES.
- (E) COAP.

QUESTÃO 17

Em relação ao planejamento da saúde, de acordo com o Decreto 7.508, NÃO é correto afirmar que:

- (A) O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- (B) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- (C) 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.

- (D) No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- (E) O Mapa da Saúde não será utilizado na identificação das necessidades de saúde.

QUESTÃO 18

Em relação à Atenção Básica, NÃO é correto afirmar que:

- (A) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
- (B) é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
- (C) utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de menor frequência e relevância em seu território.
- (D) é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
- (E) orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

QUESTÃO 19

A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica e Atenção Primária a Saúde, nas atuais concepções, como termos

- (A) equivalentes.
- (B) complementares.
- (C) mutuamente excludentes.
- (D) associados.
- (E) antagônicos.

QUESTÃO 20

Lei complementar 141, de 13/01/2012, em seu Art. 7º, estabelece que "Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, ____ da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal." A lacuna é corretamente preenchida por:

- (A) 12%
- (B) 15%
- (C) 18%
- (D) 20%
- (E) 25%

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

A contraindicação em relação aos sistemas de infusão para prevenção da infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) é a(o):

- (A) perfuração de bolsas, frascos semirrígidos ou rígidos, com objetivo de permitir a entrada de ar.
- (B) uso de equipos graduados com um tubo extensor proximal, transparente e flexível, com adaptador perfurante para conexão em frasco/ bolsa de solução.
- (C) utilização preferencial de bolsas colabáveis e transparentes que permitam o escoamento total de seu conteúdo, sem necessidade de desconexão do sistema.
- (D) uso de equipos comuns (macrogotas e microgotas) com um adaptador na forma pontiaguda para conexão nos frascos/bolsas de solução e uma câmara gotejadora na porção proximal.
- (E) utilização de bolsas de solução flexíveis confeccionadas em cloreto de polivinil (PVC) que pode causar incompatibilidade com alguns fármacos.

QUESTÃO 22

De acordo com o Código de Ética Médica, em relação a documentos médicos, NÃO é vedado ao médico:

- (A) expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.
- (B) atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
- (C) usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.
- (D) assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame.
- (E) deixar de fornecer cópia do prontuário médico de seu paciente quando de sua requisição pelos Conselhos Regionais de Medicina.

QUESTÃO 23

De acordo com o Código de Ética Médica, sobre auditoria e perícia médica, é vetado ao médico deixar de:

- (A) atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.
- (B) receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.
- (C) realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

- (D) ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.
- (E) intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

QUESTÃO 24

É uma indicação para colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE):

- (A) anomalias estruturais do intestino delgado.
- (B) doença cardiopulmonar instável.
- (C) distúrbios graves da coagulação.
- (D) perfuração intestinal.
- (E) fístulas biliares.

QUESTÃO 25

É uma contraindicação absoluta para a realização da biópsia percutânea de fígado num paciente com:

- (A) ascite.
- (B) hemofilia.
- (C) pleurite à direita.
- (D) obesidade mórbida.
- (E) suspeita de cisto hepático.

QUESTÃO 26

Paciente com suspeita de abdome agudo apresenta, numa radiografia simples de abdome, em decúbito dorsal, uma imagem radiológica das válvulas coniventes espiraladas como molas, em “pilhas de moedas”. A suspeita diagnóstica é de:

- (A) apendicite retrocecal.
- (B) prenhez tubária rota.
- (C) isquemia mesentérica.
- (D) obstrução do intestino delgado.
- (E) ruptura de divertículo intestinal.

QUESTÃO 27

É a medicação de uso parenteral com início de ação mais rápido e usado no tratamento da maioria das emergências hipertensivas:

- (A) nitroprussiato de sódio.
- (B) nitroglicerina.
- (C) fentolamina.
- (D) hidralazina.
- (E) esmolol

QUESTÃO 28

Fratura óssea pode ocorrer mais frequentemente em doentes, durante o uso prolongado de corticoides, em cerca de:

- (A) 5%.
- (B) 10%.
- (C) 20%.
- (D) 30%.
- (E) 40%.

QUESTÃO 29

É potencialmente perigoso para o lactente o uso, pela lactante, do seguinte anti-hipertensivo:

- (A) captopril.
- (B) prazosina.
- (C) enalapril.
- (D) verapamil.
- (E) propranolol.

QUESTÃO 30

São medidas específicas fortemente recomendadas para prevenção de pneumonias hospitalares e da mortalidade relacionadas à ventilação mecânica, EXCETO:

- (A) higienização oral com antisséptico clorexidina.
- (B) aspirar a secreção acima do balonete (subglótica).
- (C) trocar os umidificadores passivos antes de 48 horas.
- (D) manter os pacientes com a cabeceira elevada entre 30 e 45°.
- (E) avaliar diariamente a sedação e diminuir sempre que possível.

QUESTÃO 31

A formação e o fechamento do tubo neural ocorrem entre os dias 17 e 30 após a concepção, ou seja, de quatro a seis semanas após o primeiro dia do último período menstrual, geralmente antes do diagnóstico clínico da gestação. Durante esse tempo crítico da gravidez, a medula espinhal, o encéfalo, os ossos e a pele que circunda essas estruturas tem seu desenvolvimento embriológico. Um defeito do tubo neural (DATN) ocorre quando o tubo neural não se fecha corretamente. Para prevenção deste problema, o comitê de genética da Academia Americana de Pediatria endossou a recomendação de que todas as mulheres em idade fértil sem fatores de risco para DATN deveriam consumir diariamente pelo menos 30 dias antes da gestação:

- (A) 4µg.
- (B) 40µg.
- (C) 400µg.
- (D) 4.000µg.
- (E) 40.000µg.

QUESTÃO 32

No desenvolvimento do câncer de mama há que se levar em consideração inúmeros fatores. Em relação ao tema, é correto afirmar que:

- (A) o câncer de mama é uma patologia provocada por mutações nas células mamárias de origem unifatorial
- (B) atualmente o câncer de mama já tem a sua etiologia bem definida
- (C) fator de risco é aquele fator que modifica a chance para adquirir uma certa doença.
- (D) os fatores de risco podem sofrer modificações, exceto pelos hábitos de vida.
- (E) a incidência do câncer de mama aumenta a partir dos 35 anos de idade, sendo que metade dos casos ocorre na faixa de 40 a 54 anos de idade.

QUESTÃO 33

Paciente de 17 anos de idade, com ciclos menstruais irregulares, procurou atendimento médico na emergência por dor aguda no hipogástrio. Realizou ultrassonografia transvaginal, que identificou como única anormalidade uma formação arredondada, heterogênea, de contorno irregular medindo 3cm x 2,1cm, localizada na região anexial direita. Foi submetida à laparoscopia com exame histopatológico por congelação transoperatória que revelou tratar-se de um teratoma cístico benigno de ovário. A conduta cirúrgica mais adequada neste caso é:

- (A) excisão cirúrgica da tumoração, preservando o tecido ovariano direito normal.
- (B) salpingooforectomia direita.
- (C) salpingooforectomia direita, com biópsia “em cunha” do ovário esquerdo.
- (D) excisão cirúrgica do ovário direito e biópsia “em cunha” do ovário esquerdo.
- (E) excisão cirúrgica de ambos os ovários, mas preservando as trompas.

QUESTÃO 34

As condições abaixo estão relacionadas à disseminação metastática à distância do câncer de mama, EXCETO:

- (A) embolização intravascular.
- (B) retenção em determinado órgão.
- (C) extravasamento capilar.
- (D) abscesso recidivante.
- (E) infiltração e reprodução em sítio secundário.

QUESTÃO 35

A paciente procurou o ginecologista por apresentar o seguinte quadro clínico e laboratorial: dismenorreia progressiva, dispareunia, dosagem sanguínea de CA-125 aumentada e ultrassonografia visualizando útero de aspecto normal com presença de cisto anexial direito, medindo 15cm e com debris no seu interior. Diante destas informações, o diagnóstico mais provável é:

- (A) hidrossalpinge.
- (B) abscesso do apêndice ileocecal.
- (C) mioma intraligamentar.
- (D) prenhez tubária.
- (E) endometrioma ovariano.

QUESTÃO 36

Os exames realizados pelo neonatologista identificaram que a criança possuía sexo cromossômico feminino e falta completa de desenvolvimento do sistema paramesonéfrico. A orientação médica mais adequada a ser dada aos pais deve ser:

- (A) registrar o sexo civil como masculino, por apresentar sexo gonadal indiferente e sexo fenotípico masculino.
- (B) haverá a possibilidade desse indivíduo gerar, mas ele não poderá gestar.
- (C) registrar o sexo civil como feminino, por apresentar sexo gonadal indiferente e genitália ambígua.
- (D) aguardar o desenvolvimento dos caracteres sexuais para realizar o registro civil.
- (E) haverá necessidade de reposição hormonal para o desenvolvimento das características sexuais secundárias.

QUESTÃO 37

As pílulas anticoncepcionais combinadas têm efeitos benéficos que vão além dos efeitos contraceptivos. Duas "Síndromes" em que elas são empregadas como forma terapêutica são:

- (A) dos ovários policísticos e pré-menstrual.
- (B) de Rokitansky e pré-menstrual.
- (C) dos ovários policísticos e de Youssef.
- (D) dos ovários policísticos e de Rokitansky.
- (E) de Rokitansky e de Youssef.

QUESTÃO 38

O sangramento uterino anormal (SUA) é um diagnóstico de exclusão, feito após cuidadosa eliminação das causas orgânicas de sangramento uterino representadas pela gravidez e suas complicações, patologias uterinas, doenças pélvicas benignas e malignas, problemas extragenitais, distúrbios da coagulação, doenças sistêmicas, endocrinopatias extra ovarianas, uso de medicamentos que interferem com a ação hormonal ou com os mecanismos de coagulação. Em relação ao tema, as afirmativas a seguir estão corretas, EXCETO:

- (A) A importância do SUA se faz por ter elevada frequência e ser responsável por um terço das causas de sangramento genital nas mulheres. Aproximadamente 20% das pacientes com sangramento disfuncional são adolescentes e 50% concentram-se na faixa dos 40 a 50 anos.
- (B) Para que um sangramento uterino transcorra de maneira regular, com a descamação uniforme do endométrio, deve existir estímulo estrogênico prévio, seguido de ação progesteronal adequada. A progesterona é o hormônio responsável pelas características normais e constantes do fluxo menstrual.
- (C) Para conceituar um sangramento uterino anormal é necessário inicialmente estabelecer o que se considera um sangramento menstrual normal. A duração média do fluxo menstrual é de três a oito dias, com uma perda sanguínea de 30 ml a 80 ml. O tempo médio de um ciclo menstrual varia entre 26 e 34 dias. Portanto, sangramento uterino anormal é aquele que apresenta uma alteração em um ou mais destes parâmetros, ou seja, um sangramento excessivo em duração, frequência ou quantidade.

- (D) O SUA pode ser classificado de várias formas: agudo ou crônico, anovulatório e ovulatório e ainda às variações observadas nos ciclos, quanto ao intervalo, quantidade e na duração do ciclo. Vale lembrar que a variedade ovulatória com ciclos com ação progesteragênica corresponde de 80% a 90% dos casos de sangramento anormal.
- (E) Pode manifestar-se por alterações nos intervalos entre os fluxos menstruais, tanto na quantidade quanto na duração do sangramento. Também constituem os sangramentos disfuncionais as perdas que ocorrem no período ovulatório e a parada abrupta da menstruação, denominada de menóstase.

QUESTÃO 39

A hiperprolactinemia não fisiológica tem como sintoma mais claro a galactorréia, podendo também causar irregularidades do ciclo menstrual clinicamente expressa por ciclos menstruais encurtados, anovulação e amenorreia. Nos casos mais severos pode haver hipogonadismo hipogonadotrófico. Dependendo da etiologia, a terapia medicamentosa mais adequada é o uso de:

- (A) anticolinérgicos.
- (B) agonistas dopaminérgicos.
- (C) agonistas adrenérgicos.
- (D) inibidores da monoaminoxidase.
- (E) inibidores da recaptação da serotonina.

QUESTÃO 40

No diagnóstico diferencial dos fluxos genitais anormais, além da anamnese minuciosa e do exame clínico para visualizar as características do conteúdo vaginal anormal, alguns testes ou procedimentos diagnósticos complementares, com resposta rápida e de baixo custo, podem ser rotineiramente utilizados na consulta, EXCETO:

- (A) medida do pH vaginal.
- (B) teste das aminas ou "teste do cheiro".
- (C) exame a fresco da secreção em microscópio óptico.
- (D) bacterioscopia.
- (E) cultura da secreção vaginal em meio não específico.

QUESTÃO 41

Na classificação histológica dos tumores de ovário proposta pela Organização Mundial de Saúde, é classificado como tumor do estroma gonadal:

- (A) tumor de Brenner.
- (B) struma ovarii.
- (C) ginandroblastoma.
- (D) gonadoblastoma.
- (E) cistoadenoma mucinoso.

QUESTÃO 42

Na fase inicial do puerpério as intercorrências locais na mama têm papel fundamental na interrupção precoce da amamentação. Essas intercorrências podem ser de caráter precoce ou tardio. As intercorrências listadas abaixo são consideradas tardias, EXCETO:

- (A) bloqueio dos ductos lactíferos.
- (B) monilíase mamilar.
- (C) mastite aguda.
- (D) abscesso mamário.
- (E) fístulas lácteas.

QUESTÃO 43

Uma paciente procura atendimento no setor de emergência da maternidade e tem diagnóstico de abortamento inevitável. Tem sinal compatível com esse diagnóstico:

- (A) ausência de dilatação do colo uterino.
- (B) dor em pontada, profunda e difusa na região abdominal.
- (C) ruptura grosseira das membranas ovulares.
- (D) ocorrência de descolamento ovular superior a 30% do diâmetro do saco gestacional.
- (E) ocorrência de descolamento ovular localizado inferiormente ao ovo.

QUESTÃO 44

Em relação às condições que levam ao quadro de abortamento recidivante ou abortamento habitual, é correto afirmar que:

- (A) o abortamento habitual "precoce" ocorre até 12 semanas.
- (B) a anomalia materna dos ductos paramesonéfricos mais comum nos casos de abortamento de repetição é a ausência de desenvolvimento.
- (C) o abortamento habitual "tardio" é aquele que acontece entre a 12ª e a 24ª semana de gravidez.
- (D) as alterações genéticas não têm relação com o abortamento recidivante.
- (E) os miomassubmucosose os intracavitários são responsáveis por 65% dos casos de abortamento recidivante.

QUESTÃO 45

O tratamento no câncer do colo uterino no período gestacional depende da idade da gestação e do estadiamento. Em relação ao tema, é correto afirmar que:

- (A) a traquelectomia radical com linfadenectomia pélvica está absolutamente contraindicada nas gestantes.
- (B) se a invasão em profundidade na peça de conização for menor do que 5mm com margem comprometida, deve-se acompanhar a gestação até a viabilidade fetal.
- (C) nos estádios mais avançados (IA2 e IB1) e em gestação até a 27ª semana é indicada a histerectomia radical e linfadenectomia pélvica com feto in situ.

- (D) nos estádios iniciais (IA1) diagnosticados pela conização, principalmente nos casos em que as margens são livres, realiza-se a cirurgia radical com linfadenectomia pélvica pela via laparoscópica.
- (E) nos casos em que tratamento inicial for a radioterapia e/ou a quimioterapia, ainda com o conceito in loco, a braquiterapia só poderá ser iniciada após o esvaziamento do conteúdo uterino.

QUESTÃO 46

A placenta humana apresenta algumas deficiências enzimáticas. Para a produção dos hormônios esteroides sexuais, utiliza precursores maternos e fetais para completar a cadeia de esteroidogênese. A sua principal deficiência enzimática é de:

- (A) sulfatase.
- (B) aromatase.
- (C) 3 β ol hidroxisteróide desidrogenase.
- (D) 17 α hidroxilase.
- (E) desmolase.

QUESTÃO 47

Com base na frequência citada na literatura nacional, a gonorreia pode ser diagnosticada em 0,4 a 3,0% das gestantes. Apesar de rara, ela pode acarretar consequências mórbidas de impacto tanto na mãe quanto no feto. Pelo lado materno, as complicações da gonorreia genital podem ser bartholinites, peri-hepatite, artrite e endocardite. No que se refere a complicações fetais, podemos citar:

- (A) hidrocefalia.
- (B) calcificações intracerebrais.
- (C) coriorretinite.
- (D) surdez.
- (E) oftalmia.

QUESTÃO 48

O estreptococo do grupo B (EGB), ou *Streptococcus agalactiae*, é um saprófita vaginal encontrado habitualmente no trato genital feminino. Na gestante, o EGB pode causar infecção urinária e uterina (endometrite, amnionite) e óbito fetal. Algumas são apenas portadoras do EGB e não desenvolvem doença, sendo consideradas colonizadas por EGB. Estima-se que 15 a 40% das gestantes sejam apenas colonizadas. Em 40 a 70% das vezes, o feto de gestantes colonizadas pode ser contaminado antes ou durante o parto. O EGB é a causa mais comum de infecção com risco de vida para o neonato, com alta morbidade e mortalidade. Para prevenir tais intercorrências é importante o seu rastreamento na gestante por intermédio de:

- (A) cultura de secreção vaginal e retal, colhidas por SWAB para EGB, entre a 35ª e a 37ª semanas de gestação.
- (B) bacterioscopia da secreção vaginal com na 28ª e 37ª semana da gestação.
- (C) citologia a fresco na 35ª semana.
- (D) exame a fresco da secreção vaginal e retal no início do trabalho de parto.
- (E) citologia cervicovaginal na primeira consulta no primeiro trimestre.

QUESTÃO 49

Recentes estudos prospectivos bem controlados e revisões sistemáticas sugerem que a terapêutica anti-hipertensiva, adequadamente utilizada nas pacientes com hipertensão crônica quando engravidam, melhora o prognóstico materno-fetal, previne a deterioração da hipertensão, protege a mãe contra crises hipertensivas ou hipotensivas durante atos anestésicos, prolonga a duração da gestação e diminui a permanência de internação hospitalar. Dentre as drogas inócuas e mais utilizadas em vários países podemos citar:

- (A) inibidores da enzima de conversão da angiotensina (ECA).
- (B) metildopa.
- (C) diazóxido.
- (D) diuréticos.
- (E) bloqueadores ganglionares.

QUESTÃO 50

O diabetes mellitus gestacional é a intolerância à glicose que começa ou é diagnosticada pela primeira vez durante a gravidez. É diagnosticada em 1 a 14% das grávidas, variando de acordo com a etnia e o método de diagnóstico utilizado. No Brasil, os levantamentos apontam para uma frequência de aproximadamente 7,6%. São fatores de risco para o seu aparecimento, EXCETO:

- (A) história familiar de diabetes em parentes de primeiro grau.
- (B) antecedentes obstétricos de oligodramnia.
- (C) antecedentes pessoais de obesidade (25 kg/m²).
- (D) antecedentes obstétricos de diabetes gestacional.
- (E) gravidez atual com excessivos ganhos ponderais materno e fetal (macrossomia).

