

M10 - GINECOLOGIA



Tipo de Prova
1

Duração da prova: 5h

 É obrigatório marcar o tipo de prova na Grade de Respostas para que sua prova seja corrigida. A não marcação resultará na não leitura da Grade, o que implicará na eliminação automática do(a) candidato(a) do Concurso Público.

TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:

“Sábio é aquele que conhece os limites da própria ignorância.” (Sócrates)

INSTRUÇÕES INICIAIS

- O(a) candidato(a) acaba de receber, do Fiscal de Sala, o seu **Caderno de Questões** referente à Prova Objetiva, o qual contém **80 (oitenta) questões de múltipla escolha**, organizadas em páginas numeradas.
- Solicita-se que proceda à conferência minuciosa de seu caderno. Caso identifique qualquer irregularidade, como falhas de impressão, ausência de páginas ou questões, ou outro tipo de defeito, deverá **informar imediatamente ao Fiscal de Sala para que seja providenciada a substituição do material**. Reclamações posteriores, nesse sentido, **não serão consideradas**.
- **Aguarde o sinal sonoro autorizando o início da prova**.
- Após o início das provas, o(a) candidato(a) receberá do Fiscal de Sala a respectiva Grade de Respostas. Ao recebê-la, deverá **verificar se os dados impressos estão corretos**, atentando -se especialmente ao nome, número de inscrição e demais informações pessoais. Constatada qualquer divergência, **comunique de imediato o Fiscal de Sala**.
- Verifique se a prova recebida é do cargo correspondente ao que você se inscreveu.

POR MOTIVO DE SEGURANÇA

- Só é permitido o uso de caneta esferográfica, fabricada em material transparente, preferencialmente, de tinta preta.
- O(a) candidato(a) só poderá retirar-se definitivamente da sala após 2 (duas) horas do início efetivo da prova.
- O(a) candidato(a) poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O(a) candidato(a) que optar por se retirar sem levar o seu Caderno de Questões não poderá copiar suas respostas.
- Ao terminar a prova, o(a) candidato(a) deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- O(a) candidato(a) que concluir a prova deverá **signalizar ao Fiscal de Sala**, para que este se dirija à sua mesa e proceda ao recolhimento da **Grade de Respostas**.
- No momento da entrega, será realizada a **coleta da impressão digital do polegar direito** do(a) candidato(a), e a Grade de Respostas será devidamente **assinada pelo Fiscal de Sala**, conforme os procedimentos estabelecidos.
- Os **três últimos candidatos presentes na sala deverão permanecer até que o último candidato(a) entregue sua Grade de Respostas**, ocasião em que será solicitado que **assinem o Termo de Sala**, conforme previsto nos procedimentos da aplicação.
- Aos candidatos será facultada a **opção de acompanhar o fechamento dos materiais da sala**. Aqueles que optarem por **NÃO ACOMPANHAR** deverão assinar o **Termo declarando ciência da possibilidade e recusa de acompanhamento**. Já os que optarem por acompanhar o referido procedimento **assinarão o Termo como testemunhas do fechamento**.

ATENÇÃO

- Siga, atentamente, a forma correta de preenchimento da Grade de Respostas, conforme estabelecido na própria.
- A Grade de Respostas é personalizada, impossibilitando a substituição.
- O tempo de duração da prova inclui o preenchimento da Grade de Respostas.

BOA PROVA!

MEDICINA INTERNA

Questão 1

A bacteriúria assintomática é uma condição caracterizada pela presença de bactérias na urina sem manifestações clínicas de infecção do trato urinário. Embora a maioria dos casos não exija tratamento, algumas condições específicas podem justificar a terapia.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma indicação para o tratamento de bacteriúria assintomática em adultos.

- (A) O tratamento é indicado rotineiramente em mulheres para prevenir infecções urinárias recorrentes.
- (B) O tratamento é sempre indicado em gestantes, devido a possíveis desfechos desfavoráveis associados a infecção.
- (C) O tratamento é indicado em pacientes com cateter vesical de longa permanência para prevenir complicações sistêmicas.
- (D) O tratamento é recomendado em idosos institucionalizados para evitar o desenvolvimento de sintomas urinários futuros.
- (E) O tratamento está indicado em pacientes diabéticos devido ao maior risco de complicações renais.

Questão 2

Paciente comparece em consulta médica apresentando queixa de nodulação palpável em região do pescoço. Também referiu febre intermitente, sudorese noturna e perda de peso não intencional. Com a biópsia da nodulação, os achados demonstraram, entre outros, a presença de processo reacional difuso, células de grande volume e núcleo bilobulado com nucléolo evidente.

Assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica para este caso.

- (A) Mononucleose.
- (B) Neoplasia primária de pulmão.
- (C) Tuberculose.
- (D) Linfoma não Hodgkin.
- (E) Linfoma de Hodgkin.

Questão 3

Um homem de 62 anos comparece à consulta médica com queixa de jato urinário enfraquecido e aumento da frequência miccional noturna. Relata histórico familiar de câncer de próstata em um irmão. Ao exame físico, o toque retal revela uma próstata de consistência aumentada, mas sem nódulos palpáveis. Foi solicitado o PSA total, cujo resultado foi de 5,0 ng/mL, e o PSA livre foi de 0,35 ng/mL, resultando em uma relação PSA livre/total de 7%.

Com base no caso descrito e considerando as diretrizes clínicas sobre rastreamento e diagnóstico de neoplasia prostática, assinale a alternativa correta.

- (A) A relação PSA livre/total de 7% indica baixa probabilidade de câncer de próstata, portanto, não há indicação de biópsia prostática;
- (B) O valor de PSA total demanda atenção e a relação PSA livre/total de 7% sugere maior risco de câncer prostático, havendo indicação de biópsia;
- (C) O toque retal normal e os achados laboratoriais indicam redução da possibilidade de câncer prostático, não havendo indicação de biópsia;
- (D) A idade do paciente e a ausência de nódulos à palpação indicam que os níveis de PSA são fisiológicos; é indicado repetir o exame físico e laboratorial em 12 meses;
- (E) A relação PSA livre/total de 7% é compatível com doenças benignas da próstata (possível hiperplasia prostática benigna) e descarta a necessidade de biópsia.

Questão 4

Uma mulher de 22 anos, sexualmente ativa desde os 17 anos, comparece à Unidade Básica de Saúde com o resultado de exame citopatológico do colo do útero realizado em clínica particular. O exame identificou lesão de baixo grau (LSIL). A paciente está assintomática, sem histórico de lesões prévias ou comorbidades.

Com base nas diretrizes atuais de rastreamento e manejo do câncer do colo do útero, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Repetir o exame citopatológico em 12 meses, mantendo vigilância próxima pela possibilidade de progressão da lesão.
- (B) Encaminhar para colposcopia, visto que lesões de baixo grau indicam risco significativo de neoplasia em mulheres jovens.
- (C) Indicar biópsia de colo uterino, uma vez que já há confirmação de alteração epitelial compatível com lesão pré-neoplásica.
- (D) Repetir o exame citopatológico em 06 meses e, se houver manutenção da lesão, indicar colposcopia.
- (E) Manter seguimento clínico e solicitar novo citopatológico aos 25 anos de idade.

Questão 5

Um homem de 29 anos é atendido em uma Unidade de Pronto Atendimento após ser encontrado em casa com lacerações nos punhos. Foi levado para atendimento por familiares que relataram isolamento social progressivo e episódios de tristeza nos últimos meses. Durante a anamnese, o paciente admite tentativa de suicídio, afirma estar arrependido e nega ideação suicida atual. O exame clínico e os exames laboratoriais estão normais. A médica plantonista estabiliza o paciente e aciona equipe multiprofissional.

Considerando a legislação sanitária vigente e as atribuições de profissionais médicos diante de casos de violência autoprovocada, assinale a alternativa correta sobre a notificação do caso.

- (A) A tentativa de suicídio constitui situação de notificação compulsória imediata, devendo ser registrada por qualquer profissional de saúde, independente de diagnóstico formal.
- (B) A notificação deve ser realizada após agendamento de confirmação diagnóstica de transtorno mental por profissional especializado.
- (C) A notificação compulsória depende de autorização do paciente ou responsável legal, considerando o sigilo médico e os princípios éticos.
- (D) A notificação deve ser feita se o paciente mantiver risco suicida atual ou tiver histórico de tentativas anteriores documentadas.
- (E) A tentativa de suicídio constitui situação de notificação compulsória em periodicidade semanal, podendo ser registrada por qualquer profissional de saúde.

Questão 6

Uma mulher de 54 anos com histórico de artrite reumatoide diagnosticada há mais de 10 anos procura atendimento por quadro de fadiga, episódios de febre baixa, perda ponderal e aumento de volume abdominal progressivo. Refere piora das dores articulares e rigidez matinal nas últimas semanas. Ao exame físico, apresenta esplenomegalia palpável e discreta palidez cutaneomucosa. O hemograma evidencia anemia normocítica e neutropenia significativa. Exames sorológicos mostram fator reumatoide positivo em altos títulos, sem outras alterações.

Com base no quadro clínico descrito, assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica para o caso.

- (A) Lupus eritematoso sistêmico com citopenias secundárias.
- (B) Síndrome de Felty.
- (C) Leucemia linfocítica crônica com manifestações reumatológicas.
- (D) Artrite reumatoide com sobreposição de síndrome de Sjögren.
- (E) Síndrome de Sjögren.

Questão 7

Uma pessoa vivendo com HIV (PVHIV), de 34 anos, com diagnóstico recente, apresenta uma contagem de CD4 de 320 células/mm³. A radiografia de tórax não apresenta alterações sugestivas de tuberculose ativa, e o teste tuberculínico (PT) foi realizado com resultado de 4mm de endureção.

Com base nas orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a conduta mais indicada para o tratamento da infecção latente por *M. tuberculosis* (ILTb) seria:

- (A) iniciar o tratamento da ILTB imediatamente devido à contagem de CD4, independentemente da prova tuberculínica.
- (B) iniciar o tratamento da ILTB se a contagem de CD4 reduzir para valores inferiores a 200 células/mm³, independentemente do resultado da PT.
- (C) iniciar o tratamento da ILTB se o resultado da próxima prova tuberculínica (PT) for superior a 5mm, independentemente da contagem de CD4.
- (D) não iniciar o tratamento da ILTB, pois a radiografia de tórax apresenta-se normal e a PT abaixo de 5mm.
- (E) aguardar até que a contagem de CD4 seja inferior a 350 células/mm³ e a PT se eleve para valores acima de 5mm.

Questão 8

Assinale a alternativa que contém corretamente a vacina recomendada anualmente para portadores de Insuficiência Cardíaca, conforme as diretrizes nacionais mais atuais.

- (A) Vacina influenza.
- (B) Vacina pneumococo 13.
- (C) Vacina pneumococo 20.
- (D) Vacina pneumococo 23.
- (E) Vacina difteria e tétano.

Questão 9

Um paciente de 66 anos com diagnóstico de insuficiência cardíaca apresenta fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 45%, conforme ecocardiograma recente.

Com base nas diretrizes brasileiras para insuficiência cardíaca, assinale a alternativa que classifica corretamente esse paciente.

- (A) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada.
- (B) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção importante.
- (C) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção intermediária.
- (D) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção limitrofe.
- (E) Insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.

Questão 10

Durante uma consulta de rotina com seu médico clínico, um paciente de 66 anos, previamente acompanhado por diabetes tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica, encontra-se assintomático, com controle clínico adequado das comorbidades. Ao exame físico, o médico identifica um nódulo endurecido, fixo, indolor, com aproximadamente 2 cm de diâmetro, localizado na região umbilical. O paciente desconhecia a presença da lesão e não relatava sintomas abdominais ou outras alterações.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente o nome desse sinal e o que ele representa.

- (A) Sinal de Rovsing, indicativo de processo inflamatório intra-abdominal.
- (B) Nódulo Irmã Maria José, frequentemente associado a neoplasia intra-abdominal.
- (C) Nódulo de Grey Turner, sinal inespecífico de congestão abdominal.
- (D) Nódulo de Leser-Trélat, associado ao envelhecimento cutâneo e neoplasias dérmicas.
- (E) Lesão de Courvoisier-Terrier, massa abdominal palpável associada a alterações funcionais benignas.

Questão 11

Durante atendimento na atenção hospitalar, um homem de 52 anos, com histórico de valvulopatia aórtica e febre persistente há 12 dias, apresenta-se com sudorese noturna, fadiga e perda de peso. Ao exame físico, é identificado um sopro sistólico em foco aórtico, além de pequenas lesões eritematosas e indolores nas palmas das mãos e plantas dos pés, bem como nódulos dolorosos à palpação em polpas digitais. Hemoculturas repetidas em momentos distintos revelam crescimento de *Streptococcus gallolyticus*.

Com base nesse quadro clínico, assinale a alternativa que contém a hipótese diagnóstica mais provável:

- (A) Sífilis secundária.
- (B) Endocardite infecciosa.
- (C) Febre reumática aguda.
- (D) Artrite séptica com bacteremia.
- (E) Miocardite com manifestações paraneoplásicas cutâneas.

Questão 12

Um homem de 67 anos procura atendimento médico por apresentar quadro de fadiga progressiva, dor lombar persistente e episódios recorrentes de infecções respiratórias nos últimos três meses. Relata também perda de peso involuntária e sede excessiva. Ao exame físico, observa-se palidez cutaneomucosa e sensibilidade à palpação em região lombar.

Os exames laboratoriais revelam:

- Hemoglobina: 8,9 g/dL
- Cálcio sérico: 12,1 mg/dL (VR: 8,5 – 10,5 mg/dL)
- Creatinina: 2,4 mg/dL
- Proteinúria de cadeia leve (Bence-Jones) positiva
- Eletroforese de proteínas: pico monoclonal em região de gamaglobulina
- Radiografia da coluna lombar: múltiplas lesões líticas vertebrais

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a principal hipótese diagnóstica do paciente em questão.

- (A) Leucemia linfocítica crônica.
- (B) Metástases ósseas de carcinoma prostático.
- (C) Doença de Waldenström.
- (D) Mieloma múltiplo.
- (E) Gamopatia monoclonal de significado indeterminado.

Questão 13

Durante investigação de paciente com anemia crônica, a análise do esfregaço de sangue periférico evidenciou a presença de drepanócitos.

Considerando este achado, assinale a alternativa com o diagnóstico correto para este caso.

- (A) Anemia ferropriva.
- (B) Anemia megaloblástica.
- (C) Talassemia beta.
- (D) Talassemia alfa.
- (E) Anemia falciforme.

Questão 14

Durante atendimento ambulatorial, uma mulher de 24 anos relata sofrimento emocional desde a adolescência. Refere envolvimento afetivo marcado por relações conturbadas e diz sentir medo constante de ser abandonada, mesmo em relacionamentos estáveis, o que a leva a comportamentos desesperados para manter a proximidade do outro. Demonstra instabilidade na autoimagem, ora se percebendo como forte e independente, ora como totalmente inadequada e incapaz. Menciona episódios de compulsão alimentar e compras excessivas seguidos de intensa culpa. Relata ainda episódios de automutilação e tentativas de suicídio nos últimos anos, especialmente durante crises emocionais. Refere sentimentos crônicos de vazio e episódios de raiva intensa, com dificuldade de controle. Nega sintomas psicóticos persistentes.

Diante deste quadro, pode-se considerar que o diagnóstico mais provável para a paciente é:

- (A) transtorno depressivo persistente.
- (B) transtorno bipolar tipo I.
- (C) transtorno bipolar tipo II.
- (D) transtorno de personalidade borderline.
- (E) transtorno da personalidade histriônica.

Questão 15

Em atendimento ambulatorial, um paciente com transtorno por uso de álcool é avaliado após alcançar 5 dias de abstinência, sem sinais de síndrome de abstinência grave. Considerando o uso de farmacoterapia como estratégia auxiliar para prevenir recaídas e reduzir o desejo de consumo, o médico discute as possibilidades terapêuticas com o paciente.

Dentre as alternativas abaixo, assinale aquela que apresenta corretamente uma medicação indicada e seu mecanismo de ação.

- (A) A naltrexona é um antagonista do receptor mu opioide que reduz o reforço positivo do álcool ao aumentar a atividade dopaminérgica no sistema de recompensa cerebral.
- (B) O acamprosato, amplamente utilizado no Brasil, atua bloqueando os receptores GABA, o que reduz o desejo de consumo de álcool.
- (C) O dissulfiram age como antagonista dopaminérgico, reduzindo a euforia associada ao uso de álcool, sendo eficaz mesmo quando utilizado sem supervisão.
- (D) O topiramato, ao bloquear os receptores AMPA do glutamato e facilitar a atividade GABAérgica, reduz a fissura e o reforço positivo relacionado ao álcool.
- (E) O baclofeno, antagonista do receptor NMDA, aumenta o desejo de consumo inicialmente, mas promove abstinência ao longo do tempo com doses crescentes.

CIRURGIA GERAL**Questão 16**

O triângulo de Hasselbach, também chamado de triângulo inguinal, é uma área na região da virilha que pode ser palco de hérnias inguinais.

Qual o tipo de hérnia que se insinua nessa região?

- (A) Hérnia de Spigel.
- (B) Hérnia inguinal direta.
- (C) Hérnia inguinal indireta.
- (D) Hérnia de Amyand.
- (E) Hérnia femoral.

Questão 17

Paciente feminina, 45 anos, dá entrada na emergência com queixa de febre, forte dor abdominal e vômitos. Ao exame, constata-se desidratação, FC 110, e dor abdominal em região epigástrica. Hemograma com leucocitose e desvio à esquerda. Apresenta AST 220 UI, ALT 350 UI, GGT 400 UI, BT 5 mg com BD 3.3 mg, lipase 3500 UI.

A hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento inicial do caso são:

- (A) pancreatite biliar – tratamento clínico e colecistectomia após resolução da pancreatite na mesma internação.
- (B) pancreatite crônica – hidratação e controle da glicemia.
- (C) colecistite aguda – antibiótico e colecistectomia convencional.
- (D) colecistite aguda – antibiótico para “esfriar” o processo inflamatório.
- (E) pancreatite biliar e colangite – antibiótico e colangiografia retrógrada e papilotomia endoscópica.

Questão 18

Paciente de 68 anos, tabagista, HAS, dá entrada na emergência trazido por familiares após forte dor abdominal e síncope em casa. No momento encontra-se lúcido e orientado, PA 90x40mmHG, FC 120bpm, pálido, sudoréico e ao exame abdominal apresenta massa pulsátil em mesogastro.

Qual o diagnóstico mais provável do caso exposto?

- (A) Tumor de cólon transverso perfurado.
- (B) Dissecção de aorta torácica.
- (C) Aneurisma de aorta abdominal roto.
- (D) Isquemia mesentérica aguda.
- (E) Diverticulite aguda complicada.

Questão 19

Paciente masculino, alto, magro, hígido, 21 anos, é levado a um serviço de emergência com queixa de falta de ar súbita e dor de forte intensidade em hemitórax direito. Ao exame físico, apresenta-se taquicárdico, hipotenso, com ausência de murmúrio vesicular à direita.

Diante do caso exposto, qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Hemotórax.
- (B) Pneumonia.
- (C) Tuberculose.
- (D) Pneumotórax.
- (E) Tromboembolismo pulmonar.

Questão 20

Considerando as complicações potenciais da tireoidectomia, qual delas é a mais frequente?

- (A) Paresia das cordas vocais.
- (B) Hipocalcemia.
- (C) Lesão do nervo laringeo recorrente.
- (D) Hematoma cervical.
- (E) Dispnéia.

Questão 21

A classificação II de Hinchey para diverticulite aguda complicada corresponde a:

- (A) abscesso pélvico.
- (B) abscesso pericólico ou mesentérico.
- (C) peritonite fecal generalizada.
- (D) pnemoperitônio.
- (E) peritonite generalizada purulenta.

Questão 22

Mulher, 55 anos, foi submetida a apendicectomia vídeolaparoscópica por apendicite aguda. No exame anatomopatológico foi evidenciado adenocarcinoma invasivo mucinoso do apêndice.

Diante do caso exposto, qual é o tratamento indicado?

- (A) Quimioterapia.
- (B) Seguimento clínico com dosagens de antígeno carcinoembrionário (CEA).
- (C) Hemicolectomia direita.
- (D) Colectomia total.
- (E) Seguimento clínico com tomografia a cada 6 meses.

Questão 23

Sobre o divertículo de Zenker, é correto afirmar:

- (A) é um divertículo falso, pois somente contém a mucosa e submucosa do esôfago.
- (B) é mais comum na face anterior do esôfago.
- (C) divertículos assintomáticos menores que 1 cm devem ser corrigidos.
- (D) possui risco elevado de malignização.
- (E) está localizado abaixo do esfíncter esofágico.

Questão 24

Mulher, 38 anos, história de constipação crônica, sem outras comorbidades, procura a emergência por dor intensa na região anal, acompanhada de sangramento que tingiu a água do vaso sanitário. Estável hemodinamicamente. Foi realizada inspeção da região anal e identificado nódulo endurecido na margem anal e muito doloroso.

O diagnóstico mais provável é:

- (A) fissura anal.
- (B) doença hemorroidária trombosada.
- (C) pólipos.
- (D) doença hemorroidária não complicada.
- (E) angiodisplasia retal rota.

Questão 25

O sinal de Jobert é encontrado no abdome agudo do tipo:

- (A) hemorrágico.
- (B) vascular.
- (C) perfurativo.
- (D) obstrutivo.
- (E) biliar.

Questão 26

Em um paciente com íleo biliar, normalmente **NÃO** iremos encontrar qual sinal ou sintoma abaixo listado.

- (A) Icterícia.
- (B) Obstrução intestinal.
- (C) Cálculo biliar na válvula ileocecal.
- (D) Pneumobilia.
- (E) Fístula colecistoentérica.

Questão 27

O pneumotórax hipertensivo pode levar ao óbito do paciente se não tratado rapidamente devido a:

- (A) hipóxia aguda.
- (B) arritmia cardíaca.
- (C) infarto agudo do miocárdio.
- (D) redução do retorno venoso.
- (E) hipercapnia.

Questão 28

Dentre as condições listadas abaixo, a que **NÃO** é considerada fator de risco para trombose venosa profunda é:

- (A) pós-operatório de cirurgia ortopédica.
- (B) neoplasia maligna.
- (C) insuficiência renal.
- (D) uso de anticoncepcional oral.
- (E) fratura de tíbia.

Questão 29

Sobre a classificação da doença ulcerosa péptica, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) Tipo III - localizada na pequena curvatura, na altura da incisura angular, sendo relacionada a secreção normal ou baixa de ácido.
- (B) Tipo IV: úlcera próxima à cárdia, e está associada à hipercloridria.
- (C) Tipo I - localizadas em pequena curvatura na transição esofagogástrica.
- (D) Tipo IV - úlcera pilórica ou pré pilórica, relacionada a hipersecreção ácida.
- (E) Tipo II - úlceras simultâneas gástrica e duodenal e relacionada a hipersecreção ácida.

Questão 30

A síndrome de Mallory-Weiss é uma causa importante de hemorragia digestiva alta, frequentemente associada a situações que aumentam subitamente a pressão intra-abdominal. Compreender suas características é crucial para o diagnóstico e manejo.

Assinale a alternativa que descreve corretamente a Síndrome de Mallory-Weiss.

- (A) Na hemorragia digestiva alta por uma artéria anormalmente dilatada na parede do estômago ou duodeno que pode sangrar.
- (B) Na presença de ferida na parede do estômago ou duodeno, geralmente causada por infecção por *H. pylori* ou uso de AINEs.
- (C) No retorno do ácido do estômago para o esôfago, causando azia e outros sintomas.
- (D) Na hemorragia digestiva alta por lacerações longitudinais da mucosa no esôfago distal geralmente em decorrência de vômitos incoercíveis.
- (E) Na hemorragia digestiva alta por dilatações de vasos sanguíneos no esôfago, geralmente associadas a doenças hepáticas crônicas como a cirrose.

LEGISLAÇÃO MÉDICA**Questão 31**

Em um hospital oncológico, um paciente de 73 anos, com diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica avançada e câncer de pulmão metastático, é internado na unidade de terapia intensiva em estado crítico. Durante a internação, evolui para insuficiência respiratória grave, sendo indicado suporte ventilatório invasivo. No prontuário médico, consta que o paciente registrou Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), nas quais expressa a recusa explícita de medidas de prolongamento artificial da vida, preferindo apenas cuidados paliativos. A família, emocionalmente abalada, solicita à equipe médica que tudo seja feito para mantê-lo vivo, mesmo que contrarie suas vontades expressas anteriormente.

Considerando a Resolução CFM Nº 1.995/2012 e a situação apresentada, assinale a alternativa que contém a conduta médica mais adequada.

- (A) Ignorar as DAV, pois, neste caso, realizar a vontade do paciente consistiria em eutanásia, ficando a equipe médica sem respaldo legal no Brasil.
- (B) Atender à solicitação da família, pois em estado crítico a decisão dos familiares prevalece sobre a vontade prévia do paciente.
- (C) Solicitar avaliação judicial para definir a conduta, suspendendo temporariamente a tomada de decisão até o posicionamento judicial.
- (D) Proceder com a intubação e ventilação mecânica, pois do contrário evidenciaria omissão de socorro ao paciente durante a internação.
- (E) Respeitar as DAV registradas pelo paciente, priorizando seus desejos e limitando-se aos cuidados paliativos.

Questão 32

Considerando a responsabilidade profissional própria da profissão médica e normatizada pelo Código de Ética Médica, assinale a alternativa que contém uma ação que é vedada ao médico.

- (A) Esclarecer ao paciente sobre os determinantes profissionais ou ambientais que tenham relação com sua doença.
- (B) Não comparecer em plantão em horário preestabelecido com justo impedimento.
- (C) Esclarecer ao trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco a sua saúde.
- (D) Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- (E) Não permitir que interesses religiosos de seu empregador interfiram em tratamentos cientificamente reconhecidos.

Questão 33

A Resolução CFM Nº 2.314/2022 define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. O ato de “trocar informações e opiniões entre médicos, com auxílio de tecnologias digitais, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico” é a designação correta do termo:

- (A) teleconsultoria.
- (B) teleinterconsulta.
- (C) teleconsulta.
- (D) telediagnóstico.
- (E) televigilância.

Questão 34

Um médico perito foi designado para avaliar um servidor público afastado de suas funções por motivo de saúde. No dia agendado para a perícia, o paciente informa estar em outro estado, impossibilitado de comparecer presencialmente, e solicita que a avaliação ocorra por videoconferência.

Considerando a Resolução CFM nº 2.325/2022, que regulamenta o uso da telemedicina em perícias médicas, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada por parte do perito:

- (A) analisar o caso concreto, verificando se está enquadrado nas situações excepcionais previstas na norma para o uso de tecnologias de comunicação à distância.
- (B) indeferir o pedido, pois a avaliação médico-pericial deve ocorrer presencialmente com os aspectos clássicos de uma relação médico-paciente.
- (C) aceitar o pedido, pois a teleperícia é um direito garantido ao periciado quando houver impossibilidade de deslocamento interestadual.
- (D) realizar remarcação automática da perícia para momento oportuno conforme agenda de retorno do paciente ao estado de origem.
- (E) realizar a perícia por videoconferência sem restrições, já que essa modalidade foi autorizada pelo CFM para situações clássicas e rotineiras da prática médica.

Questão 35

Assinale a alternativa que, segundo o Ministério da Saúde, apresenta um caso com condições de emissão de Declaração de Óbito.

- (A) Feto nascido vivo, com 19 semanas e 2 dias (calculado pela data da última menstruação), 458 gramas, 23 cm e óbito com 3 minutos de vida.
- (B) Feto nascido morto, com 19 semanas e 2 dias (calculado por exame de imagem do 1º trimestre gestacional), 458 gramas e 23 cm.
- (C) Feto com 18 semanas e 4 dias (calculado por exame de imagem do 1º trimestre gestacional), 200 gramas, 18 cm e sem pulso ao nascimento.
- (D) Feto com malformação grave, nascido morto com 18 semanas e 4 dias (calculado por exame de imagem do 2º trimestre gestacional), com 250 gramas e 19 cm.
- (E) Feto nascido morto em gestante com sífilis, com 18 semanas e 4 dias (calculado pela data da última menstruação), com 250 gramas e 19 cm.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 36**

O índice de Pearl avalia a eficácia dos métodos contraceptivos, e é calculado pelo número de gestações que acontecem durante o uso dos métodos em cada cem mulheres durante 1 ano.

Dentre os métodos reversíveis, o que apresenta maior eficácia e efetividade é:

- (A) ligadura tubária.
- (B) progestogênios isolados.
- (C) injetável combinado.
- (D) SIU-levonogestrel.
- (E) implante subdérmico.

Questão 37

Sobre planejamento familiar e reprodutivo, em 2022 foi instituída a Lei número 14.443, que alterou a Lei 9.263/1996, para disciplinar condições para o acesso à esterilização voluntária no âmbito do planejamento familiar.

Leia os casos abaixo:

- I. Mulher de 20 anos, com dois filhos vivos, e manifestação da vontade há 72 dias, após ter sido orientada sobre diferentes métodos.
- II. Mulher de 23 anos, nuligesta, com manifestação da vontade há 40 dias.
- III. Em caso de risco à vida ou à saúde da mulher, testemunhado em relatório escrito e assinado por um médico assistente.

Em quais dos casos acima é permitida a laqueadura tubária, estando a mulher apta a realizar o procedimento, segundo a lei vigente?

- (A) Em nenhum dos casos.
- (B) Em todos os casos.
- (C) Apenas no caso I.
- (D) Apenas no caso II.
- (E) Apenas nos casos I e III.

Questão 38

Mulher de 52 anos traz resultado de mamografia com laudo BIRADS 0.

O que deve ser orientado à paciente?

- (A) Repetir mamografia em 06 meses.
- (B) Repetir mamografia em 01 ano.
- (C) Indicar segmentectomia.
- (D) Indicar Core Biopsia.
- (E) Complementar com outro exame de imagem.

Questão 39

Joana tem 37 anos e traz resultado de exame citopatológico do colo uterino evidenciando Células Glandulares Atípicas (AGC). Foi realizada colposcopia, que se mostrou adequada e sem alterações, e foi colhida citologia de canal cervical. De acordo com as Diretrizes 2016, analise as afirmativas sobre qual rastreamento Joana deve realizar.

- I. Avaliação endometrial
- II. Ressonância magnética de pelve
- III. Genotipagem de DNA HPV

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas a afirmativa III está correta.
- (D) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (E) As afirmativas I, II e III estão corretas.

Questão 40

Paciente de 34 anos, queixa de dismenorrea incapacitante e aumento progressivo do sangramento menstrual.

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Dimenorrea primária.
- (B) Miomatose uterina.
- (C) Endometriose.
- (D) Adenomiose.
- (E) Pólipo endometrial.

Questão 41

Paciente de 46 anos procura atendimento por queixa de irregularidade menstrual há 9 meses, além de despertares noturnos por fogachos, cerca de dois episódios por noite. Traz exames de laboratório e de imagem, sem contraindicações à terapia hormonal. A paciente deseja iniciar terapia hormonal.

Qual seria a melhor opção, considerando que encontra-se na transição menopausal?

- (A) Progestágeno via oral isolado.
- (B) Estrógeno via oral isolado.
- (C) Estrógeno via transdérmica combinado com progestágeno via oral na segunda fase do ciclo.
- (D) Estrógeno via transdérmica isolada.
- (E) Estrógeno via oral combinado com progestágeno via oral contínuo.

Questão 42

Sobre o tema do rastreio da osteoporose, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) Todas as mulheres devem realizar rastreio para osteoporose aos 50 anos.
- (B) O rastreio da osteoporose com densitometria óssea está indicado para população geral de mulheres aos 65 anos.
- (C) Tabagismo, magreza e uso de corticoide são fatores protetores para osteoporose.
- (D) Uso prolongado de medroxiprogesterona não interfere no risco de fraturas.
- (E) Fratura de úmero após acidente de trânsito indica antecipar rastreio para osteoporose.

Questão 43

A seguir estão listadas infecções sexualmente transmissíveis (IST) que apresentam úlceras genitais. Relacione a COLUNA A - IST com a COLUNA B – descrição.

COLUNA A

- I. Herpes genital
- II. Sífilis
- III. Cancro mole

COLUNA B

- () Doença aguda, as úlceras costumam ser múltiplas, de fundo raso e de bordas irregulares.
- () A lesão primária costuma apresentar-se como úlcera única, de bordas endurecidas, indolor. Adenopatia, quando ocorre, é bilateral e indolor.
- () Pode apresentar sintomas de prurido, ardência, formigamento e adenomegalia antecedendo a erupção cutânea. A hiperemia dá lugar a vesículas agrupadas, que após romperem, formam úlcera dolorosa.

Assinale a alternativa que descreve a sequência adequada.

- (A) I – II – III
- (B) I – III – II
- (C) II – I – III
- (D) II – III – I
- (E) III – I – II

Questão 44

Casal tenta engravidar há quase dois anos. Negam qualquer comorbidade conhecida, e procura ambulatório para orientações. Sobre a investigação do casal infértil, analise as afirmativas.

- I. O espermograma deve ser exame de rotina para todo casal infértil, independente da paternidade pregressa;
- II. Anamnese detalhada é fundamental: duração da infertilidade, hábito sexual, antecedentes pessoais, antecedentes familiares, etc;
- III. São testes que avaliam a reserva ovariana: hormônio antimülleriano, FSH e estradiol no terceiro dia, contagem de folículos antrais;
- IV. A biópsia de endométrio deve ser realizada em todas as mulheres.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (B) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- (E) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

Questão 45

Mulher de 64 anos, com queixa de prurido vulvar há cerca de 3 meses, fez tratamentos para candidíase, sem resposta adequada. Ao exame da vulva, há espessamento epitelial, apagamento de lábios menores e área hipocrômica.

Qual a principal hipótese diagnóstica e a melhor terapêutica inicial?

- (A) Candidíase resistente ao fluconazol – miconazol.
- (B) Dermatite atópica – corticoide de média potência.
- (C) MRSA – antibiótico tópico.
- (D) Líquen escleroso – corticoide de alta potência.
- (E) Líquen plano – hidratante vulvar.

Questão 46

Mulher de 48 anos, G1P1C, com diagnósticos de obesidade e diabetes mellitus tipo II, procura atendimento referindo aumento de frequência urinária, com pequenos volumes, além de episódios de perda urinária de urgência. Nega disúria. Ao exame ginecológico, foi identificado prolapso genital anterior, grau 1. Sem outros achados.

Em relação aos exames complementares, inicialmente deve ser solicitado:

- (A) estudo urodinâmico.
- (B) ultrassonografia de vias urinárias.
- (C) ultrassonografia transvaginal.
- (D) ressonância magnética da pelve.
- (E) urinocultura

Questão 47

O abortamento inseguro representa um grave problema de saúde pública, estando entre as principais causas de morte materna no País. Mesmo nos casos em que o aborto está previsto em lei, as mulheres têm dificuldade de acesso ao serviço.

Dentre as alternativas abaixo, em qual delas o aborto legal **NÃO** está justificado?

- (A) Risco à vida da gestante.
- (B) Em caso de feto anencéfalo em qualquer idade gestacional.
- (C) Em caso de gestante adolescente de 13 anos.
- (D) Em caso de desejo pessoal da gestante.
- (E) Em caso de gestação fruto de relação não consentida.

Questão 48

A bexiga hiperativa é associada principalmente a qual disfunção?

- (A) Hipoatividade do músculo esfíncter interno.
- (B) Obstrução intravesical funcional.
- (C) Disfunção esfíncteriana uretral.
- (D) Hiperatividade do músculo detrusor.
- (E) Hipoatividade do músculo detrusor.

Questão 49

O câncer de colo uterino ainda é uma doença que mata muitas mulheres todos os anos no Brasil. Está diretamente relacionada aos determinantes sociais da saúde e doença. Sabe-se que está associado à infecção por HPV de alto risco.

Os subtipos mais relacionados ao câncer são:

- (A) 34 e 52.
- (B) 11 e 17.
- (C) 16 e 18.
- (D) 16 e 21.
- (E) 52 e 44.

Questão 50

Qual das seguintes opções descreve corretamente técnicas de reprodução assistida?

- (A) Na inseminação artificial os espermatozoides são coletados e introduzidos diretamente no útero da mulher, no seu período fértil.
- (B) A fertilização in vitro (FIV) envolve a coleta de óvulos e espermatozoides, que são fertilizados em ambiente natural dentro do corpo da mulher.
- (C) A doação de óvulos é uma técnica onde a mulher recebe óvulos de outra mulher, mas não há necessidade de fertilização.
- (D) A transferência de embriões congelados não é considerada uma técnica de reprodução assistida, pois ocorre naturalmente.
- (E) Na inseminação natural os óvulos e espermatozoides são coletados e introduzidos diretamente no útero da mulher.

Questão 51

Mulher de 63 anos, que teve menopausa aos 52 anos, procura atendimento ginecológico por queixa de ressecamento vaginal e episódios recorrentes de infecção do trato urinário. Nega fogachos ou outros sintomas da menopausa. Nega comorbidades ou história familiar de patologias relevantes. Ao exame ginecológico, vulva e vagina atroficas, vagina com redução do pregueamento, e aplainamento do colo uterino. Sem lesões.

Qual o melhor tratamento para o caso?

- (A) Corticoide tópico.
- (B) Terapia com estrógeno e progestágeno sistêmicos.
- (C) Antifúngico creme vaginal.
- (D) Hidratante vaginal à base de água ou silicone.
- (E) Estrogenioterapia tópica vaginal.

Questão 52

Paciente de 28 anos procura emergência da maternidade com queixa de dor em baixo ventre, febre não aferida, corrimento vaginal e náuseas há cerca de 5 dias, com piora progressiva dos sintomas. Ao exame, encontrava-se em bom estado geral, normocárdica e afebril. Tinha dor à palpação de abdome inferior. Ao exame especular havia saída de secreção purulenta desde orifício cervical externo, e muita dor à mobilização de colo uterino. Foi realizado beta-HCG, com resultado negativo. Hemograma com leucocitose e proteína C reativa (PCR) aumentada. Ultrassonografia transvaginal não evidenciou alterações.

Qual a melhor escolha terapêutica para o caso?

- (A) Clindamicina 900mg 8/8h e Gentamicina 240 mg endovenoso, por 14 dias.
- (B) Azitromicina 500 mg, dose única diária, por 05 dias.
- (C) Aciclovir 400 mg, 8/8h, via oral, por 07 dias.
- (D) Ceftriaxona 500mg dose única intramuscular, doxiciclina 100 mg 12/12h por 14 dias, e Metronidazol 250mg, 02 comprimidos 12/12h via oral por 14 dias.
- (E) Metronidazol 2g, dose única, via oral.

Questão 53

Sobre a endometriose, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**.

- (A) Os progestágenos isolados e anticoncepcionais orais combinados constituem a primeira linha para o tratamento farmacológico da dor na endometriose.
- (B) A histerectomia total com salpingo-ooforectomia bilateral fica reservada aos casos graves com sintomas debilitantes atribuíveis à doença, com prole definida e ausência de resposta aos tratamentos convencionais.
- (C) Está indicada solicitação de CA-125 para toda paciente com suspeita de endometriose.
- (D) A videolaparoscopia tem papel no diagnóstico da endometriose em casos de mulheres que apresentam exame normais e falha no tratamento clínico .
- (E) O tratamento clínico deve ser a primeira escolha no controle da dor pélvica, desde que não haja indicação absoluta de cirurgia.

Questão 54

Em relação ao derrame papilar da mama, a alternativa que contém critérios que aumentam a suspeita de malignidade é:

- (A) bilateral, cristalino, multiductal.
- (B) unilateral, amarronzado, multiductal.
- (C) bilateral, esverdeado, uniductal.
- (D) unilateral, sanguinolento, uniductal.
- (E) bilateral, sanguinolento, multiductal.

Questão 55

A incontinência urinária de esforço (IUE), definida como a perda involuntária de urina decorrente de algum esforço físico é o tipo mais comum na mulher. O tratamento conservador inclui controle do peso, controle de fatores relacionados ao aumento de pressão intra-abdominal (como tosse crônica e constipação intestinal) e fisioterapia. Em casos refratários ao tratamento conservador, considera-se tratamento cirúrgico. Leia as afirmações sobre diferentes técnicas cirúrgicas.

- I. Cirurgia de Burch ou colpossuspensão retropúbica pode ser opção para correção de IUE associada à correção de prolapso apical;
- II. Cirurgia de Burch ou colpossuspensão deve ser a técnica de escolha para mulheres obesas e/ou com incontinência grave;
- III. Cirurgia de Sling de uretra média: lesão vesical e retenção urinária são complicações possíveis;
- IV. Slings transobturadores: apresentam taxas menores de lesão vesical.

Assinale a alternativa correta.

- (A) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- (E) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.

Questão 56

A sífilis na gestação é um agravo de Notificação compulsória, dado gravidade das potenciais complicações.

Sobre o tratamento e monitoramento da sífilis na gestação, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) A Benzilpenicilina e a doxiciclina são os medicamentos de escolha para o tratamento da sífilis na gestação, sendo as únicas drogas com eficácia comprovada para tratamento da gestante e do feto.
- (B) Para sífilis considerada recente, ou seja, com menos de um ano de evolução, o esquema terapêutico deve ser Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana, por três semanas, considerando tratar-se de gestante.
- (C) Para sífilis latente, ou seja, com duração ignorada, o esquema terapêutico deve ser Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana, por três semanas.
- (D) O intervalo ideal entre as doses é de sete dias, sendo tolerado atraso de até 14 dias entre as doses.
- (E) Considera-se tratamento adequado para sífilis aquele que é completo para o respectivo estágio, feito com a medicação adequada, e iniciado até 10 dias antes do parto.

Questão 57

Paciente de 28 anos, primigesta, com idade gestacional de 30 semanas, sem comorbidades, porém com história de dois tratamentos prévios para ITU nesta gestação. Comparece à consulta assintomática, trazendo resultados de exames solicitados: exames normais, com exceção de urocultura positiva para *Escherichia coli* > 100.000 UFC.

Qual a melhor conduta para o caso acima?

- (A) A gestante deve ser tratada com antibioticoterapia preferencialmente guiada pelo antibiograma, e após tratamento, deve ser instituída antibioticoprofilaxia até o parto, considerando que se trata do terceiro episódio de bacteriúria assintomática.
- (B) A gestante deve ser orientada a realizar higiene perineal adequada, pois trata-se de infecção por germe comum do trato intestinal.
- (C) A gestante deve ser tratada com antibioticoterapia em regime hospitalar, considerando ser o terceiro episódio de infecção urinária.
- (D) Não há necessidade de tratamento, pois a gestante encontra-se assintomática.
- (E) Orientar aumento de ingesta hídrica, aguardar duas a três semanas e repetir a urocultura. Caso permanecer positiva, deve ser prescrita antibioticoterapia.

Questão 58

Parte fundamental da atenção pré-natal é a estratificação do risco, no intuito de predizer quais mulheres têm maior probabilidade de apresentar eventos adversos à saúde, oportunizando profilaxias, orientando o melhor cenário para realização do pré-natal e circunstâncias em que a gestante deve ser encaminhada do pré-natal para serviços de emergência. Sobre estratificação de risco obstétrico, leia as afirmativas a seguir.

- I. A estratificação de risco é contínua e deve ser realizada em todos os atendimentos. Se houver identificação de risco, em qualquer momento do pré-natal, o compartilhamento do cuidado/ encaminhamento deve ser solicitado;
- II. Quando uma gestante é encaminhada da Atenção Primária ao Pré-natal de alto risco, recebe alta da Atenção Primária e o cuidado é de responsabilidade exclusiva do Alto Risco;
- III. Toda gestante que apresente, durante consulta pré-natal, pressão arterial sistólica maior ou igual a 160 e/ou diastólica maior ou igual a 110 mmHg deve ser estabilizada e encaminhada para emergência obstétrica;
- IV. Antecedente de pré-eclâmpsia em gestação anterior indica profilaxia para pré-eclâmpsia em gestação atual, com carbonato de cálcio e AAS.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- (E) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

Questão 59

Primigesta com idade gestacional de 33 semanas, sem comorbidades e com pré-natal em intercorrências até então, chega à emergência com cefaleia refratária ao uso de analgésico, e sem outras queixas. Ao exame, Pressão arterial = 172 x 112 mmHg. Dinâmica uterina estava ausente e tônus uterino normal. O batimento cardíaco fetal era 142 bpm e movimentação fetal presente. A paciente foi internada para assistência adequada.

Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Crise de ansiedade.
- (B) Hipertensão gestacional.
- (C) Hipertensão crônica com pré-eclâmpsia sobreposta.
- (D) Eclâmpsia.
- (E) Pré-eclâmpsia com sinais de gravidade.

Questão 60

Gestante de 30 anos, G2P1N, idade gestacional 11 semanas, com sobrepeso, realiza na rotina laboratorial de 1º trimestre, glicemia de jejum de 95 mg/dL.

Em relação ao caso acima, assinale a alternativa correta.

- (A) A gestante tem indicação de realizar o teste de tolerância oral à glicose (TOTG) entre 24 e 28 semanas.
- (B) A gestante deve iniciar insulino terapia imediatamente para reduzir riscos maternos e fetais.
- (C) A gestante tem diagnóstico de diabetes mellitus gestacional (DMG) estabelecido.
- (D) A gestante deve repetir o exame da glicemia de jejum para confirmar ou excluir o diagnóstico de diabetes mellitus gestacional.
- (E) A gestante tem diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.

Questão 61

Durante a gestação, o corpo da mulher passa por diversas adaptações fisiológicas. Leia as afirmativas abaixo.

- I. A volemia aumenta 30 a 50% durante a gestação;
- II. Há elevação do débito cardíaco e redução da resistência vascular periférica;
- III. O hormônio de crescimento placentário está relacionado à resistência insulínica da segunda metade da gestação;
- IV. O aumento da sensação de sono na gestação está relacionado ao aumento da progesterona.

Assinale a alternativa correta.

- (A) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (E) Apenas a afirmativa III está correta.

Questão 62

Gestante com idade gestacional de 7 semanas, chega à maternidade com queixa de sangramento discreto e cólicas em baixo ventre desde o dia anterior. Ao exame, especular com sangramento discreto em fundo-de-saco posterior e colo fechado do toque vaginal. O serviço não dispunha de ultrassonografia.

Qual o melhor diagnóstico para o caso, naquele momento?

- (A) Abortamento em curso.
- (B) Aborto retido.
- (C) Ameaça de abortamento.
- (D) Aborto incompleto.
- (E) Aborto infectado.

Questão 63

Sobre a gestação ectópica, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) A localização mais frequente é no ovário esquerdo.
- (B) Tratamento medicamentoso com metotrexato pode ser considerado quando há estabilidade hemodinâmica, massa anexial menor que 3,5 cm e desejo de gestação futura.
- (C) A conduta expectante está indicada em todos os casos de desejo da paciente.
- (D) A salpingostomia está indicada nos casos de prole constituída, lesão tubária irreparável, e recidiva de gestação tubária na mesma tuba.
- (E) A gravidez heterotópica é comum desde o advento da reprodução assistida, com aproximadamente 2/1000 casos de FIV.

Questão 64

Gestante com 35 semanas de idade gestacional, sem comorbidades conhecidas além do tabagismo (cerca de 12 cigarros/dia), chega na emergência obstétrica com mal estar, dor abdominal, referindo sangramento transvaginal há cerca de 40 minutos. Ao exame, sudoreica, PA 150x97 mmHg, frequência cardíaca 114 bpm. Dinâmica uterina 5/10/50, tônus uterino algo aumentado, BCF audível ao sonar. Ao especular, sangramento leve a moderado. Ao toque vaginal, colo pérvio, grosso e posterior.

Qual o diagnóstico mais provável e a melhor conduta para o caso?

- (A) Placenta prévia, estabilização e cesariana.
- (B) Vasa prévia, estabilização e cesariana.
- (C) Pré-eclâmpsia e indução do parto.
- (D) Descolamento prematuro de placenta, estabilização e cesariana.
- (E) Trabalho de parto prematuro e tocólise.

Questão 65

Sobre gestantes que vivem com HIV, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) Gestante em uso regular de terapia antirretroviral, com carga viral indetectável pode ter parto vaginal, desde que realize AZT intraparto.
- (B) Gestante em uso regular de terapia antirretroviral, com carga viral indetectável pode ter parto vaginal e não há necessidade de profilaxia com AZT intraparto.
- (C) Em gestante em uso regular de terapia antirretroviral, com carga viral de 450 cópias, há indicação de cesariana a partir de 37 semanas de idade gestacional.
- (D) Em gestante com uso irregular de terapia antirretroviral, com carga viral de 300 cópias, pode ter parto via vaginal desde que realize profilaxia com AZT intraparto.
- (E) Gestante em uso regular de terapia antirretroviral desde o diagnóstico, com carga viral 2800 cópias, pode ter parto vaginal desde que realize profilaxia com AZT intraparto.

Questão 66

Em relação às fases do trabalho de parto, leia as seguintes afirmativas:

- I. A fase latente do trabalho de parto tem duração exata de 4 horas;
- II. Durante a fase ativa do trabalho de parto, a mulher não deve ingerir alimentos;
- III. Durante todo o trabalho de parto, a mulher deve ser encorajada a se movimentar livremente e buscar posições de maior conforto;
- IV. Os métodos não farmacológicos para alívio da dor são proscritos.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- (B) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- (C) Apenas a afirmativa I está correta.
- (D) Apenas a afirmativa III está correta.
- (E) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.

Questão 67

Sobre as indicações de cesariana, assinale a alternativa que contém apenas indicações absolutas de cesariana.

- (A) Lesões ativas de herpes genital, placenta prévia total, apresentação cômica.
- (B) Lesões ativas de herpes genital, infecção por HIV na gestação, placenta marginal.
- (C) Infecção por HIV na gestação, placenta marginal, Apresentação pélvica.
- (D) Placenta marginal, apresentação pélvica, trabalho de parto prematuro com 35 semanas.
- (E) Apresentação cômica, infecção por HIV na gestação, trabalho de parto prematuro com 35 semanas.

Questão 68

São fatores de risco para hemorragia pós-parto:

- (A) Multiparidade, iteratividade, polidramnia.
- (B) Nuliparidade, cesariana, oligodramnia.
- (C) Multiparidade, parto vaginal, polidramnia.
- (D) Nuliparidade, iteratividade, polidramnia.
- (E) Multiparidade, parto vaginal, oligodramnia.

Questão 69

São complicações exclusivas de gestações gemelares monocoriônicas:

- (A) Síndrome de transfusão feto-fetal, seqüência anemia-policitemia, feto acárdico, gêmeos unidos.
- (B) Síndrome de transfusão feto-fetal, prematuridade, restrição do crescimento fetal, gêmeos unidos.
- (C) Sequência anemia-policitemia, restrição do crescimento fetal, óbito de um dos fetos, adramnia.
- (D) Feto acárdico, prematuridade, gêmeos unidos, oligodramnia.
- (E) Gêmeos unidos, restrição do crescimento fetal, óbito de um dos fetos, feto acárdico.

Questão 70

Gestante de 36 anos, G3 P2V, com idade gestacional de 35 semanas e 4 dias, sem comorbidades conhecidas, comparece à consulta de pré-natal com ultrassonografia evidenciando percentil de peso fetal =2, sem alteração de Doppler, sem outras anormalidades.

Sobre o caso acima, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de feto pequeno para a idade gestacional (PIG), o acompanhamento deve ser com cardiocografia semanal e o melhor momento para interrupção da gestação é 41 semanas.
- (B) Trata-se de restrição do crescimento fetal estágio 1, a avaliação fetal pode ser feita com Doppler semanal e a interrupção pode ocorrer entre 37 e 38 semanas.
- (C) Trata-se de restrição do crescimento fetal estágio 2, a avaliação fetal pode ser feita com Doppler semanal e a interrupção pode ocorrer entre 37 e 38 semanas.
- (D) Trata-se de restrição do crescimento fetal estágio 3, a avaliação fetal pode ser feita com Doppler semanal e a interrupção pode ocorrer entre 37 e 38 semanas.
- (E) Trata-se de restrição do crescimento fetal estágio 4, a avaliação fetal pode ser feita com Doppler semanal e a interrupção pode ocorrer entre 36 e 37 semanas.

Questão 71

Sobre distúrbios do líquido amniótico na gestação, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) Ao identificar gestação com oligodramnia, é necessário investigar diabetes mellitus gestacional.
- (B) A causa mais frequente de polidramnia isolada é idiopática.
- (C) A olidodramnia severa em gestação com idade gestacional de 24 semanas é frequente e não deve ser valorizada.
- (D) A polidramnia reduz risco de hemorragia pós-parto.
- (E) A polidramnia é mais preocupante que a oligodramnia.

Questão 72

Mulher de 21 anos, primigesta, com idade gestacional de 34 semanas, sem comorbidades conhecidas, chega à emergência obstétrica trazida pela irmã, que relatou dois episódios de convulsão com duração aproximada de 4 minutos cada. Na chegada, paciente sonolenta, pressão arterial 152x94 mmHg. Dinâmica uterina ausente, tônus normal e BCF 134bpm.

Qual a melhor conduta para o caso?

- (A) Sulfato de magnésio (ataque e manutenção), hidralazina endovenosa e aguardar 37 semanas para o parto.
- (B) Hidralazina endovenosa e cesárea imediata.
- (C) Sulfato de magnésio em dose de manutenção e indução do parto.
- (D) Diazepam e cesárea imediata.
- (E) Sulfato de magnésio (ataque e manutenção), parto pela via mais rápida após estabilização clínica.

Questão 73

A histeroscopia é um excelente método para avaliação de lesões intrauterinas. Sobre o método, leia as seguintes afirmativas.

- I. Muitas lesões podem ser tratadas na histeroscopia ambulatorial, como pólipos e miomas.
- II. A histeroscopia cirúrgica ou hospitalar fica reservada para pacientes com baixo limiar à dor e para tratamento de lesões de tamanho ou de base maiores.
- III. Nas mulheres no menacme, o melhor momento para realização do exame é entre o fim do sangramento menstrual e o décimo quinto dia do ciclo.
- IV. Polipectomia deve ser realizada sempre em centro cirúrgico, independente das características do pólipos.

Assinale a alternativa correta.

- (A) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- (B) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- (C) Apenas a afirmativa IV está correta.
- (D) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (E) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

Questão 74

Sobre os cânceres de ovário, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) Câncer de ovário acomete principalmente mulheres entre 35 e 45 anos.
- (B) A maioria dos tumores malignos de ovário é de linhagem epitelial.
- (C) A obesidade é fator protetor para as doenças de ovário.
- (D) Uso de contraceptivo hormonal combinado aumenta o risco do câncer de ovário.
- (E) A ultrassonografia é um excelente método de rastreio para todas as idades.

Questão 75

Sobre o câncer de colo uterino, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta.

- (A) O câncer de colo costuma ter progressão muito rápida.
- (B) A região brasileira com maior incidência do câncer de colo é a região Sul.
- (C) O estadimaneto deve ser feito antes do tratamento, deve avaliar a extensão da doença e determina o planejamento terapêutico.
- (D) A disseminação do câncer de colo uterino ocorre principalmente por via hematogênica.
- (E) Após as campanhas de vacinação contra o HPV, o Brasil eliminou o câncer de colo uterino.

CONHECIMENTOS GERAIS**Questão 76**

Na primeira metade do século XIX, o Brasil passava por um processo de construção de sua estrutura imperial marcado principalmente por conflitos entre o governo central e as diversas províncias. No sul do país, tal cenário agravou-se devido às diferentes insatisfações regionais, levando ao início da Revolução Farroupilha em 1835, um dos conflitos mais duradouros da época imperial.

Considerando o contexto histórico da época e os impasses existentes, é correto afirmar que este movimento armado, liderado por estancieiros e militares da elite gaúcha originou-se:

- (A) a partir da tentativa do governo imperial de abolir a escravidão na região sul e substituir o trabalho escravo por mão de obra assalariada estrangeira.
- (B) com a explosão da oposição gaúcha à independência do Uruguai e sua integração à confederação argentina.
- (C) diante do descontentamento com a política fiscal imperial, da concorrência do charque platino e da luta por maior autonomia administrativa para a província.
- (D) da resistência das províncias do sul à instalação de indústrias promovidas pelo governo central para substituir a economia agroexportadora.
- (E) com a oposição da elite gaúcha em aceitar o sistema monárquico e seu projeto de instaurar uma república socialista inspirada na revolução francesa.

Questão 77

Leia o fragmento abaixo:

“Vivi a I Guerra Mundial, quando entre 10 milhões e 20 milhões de pessoas morreram. Naquela época, britânicos, franceses e alemães acreditavam ser necessário. Eu discordo. Na II Guerra Mundial, 50 milhões morreram. Valeu a pena o sacrifício? Eu sinceramente não consigo pensar que não tenha valido. Não posso dizer que o mundo teria sido melhor se fosse governado por Adolf Hitler.”

Hobsbawn, Eric. Entrevista para o jornal o periódico The Guardian, em 2002. Fonte: <https://oglobo.globo.com/mundo/as-palavras-de-eric-hobsbawm-6244816>

Considerando o contexto histórico que marcou a primeira metade do século XX, é correto afirmar que alguns fatores em comum contribuíram para a explosão das duas grandes guerras mundiais, tais como:

- (A) as disputas comerciais, territoriais, militares e coloniais das potências europeias.
- (B) os embates ideológicos e estratégicos das duas maiores potências industriais da época: Inglaterra e Alemanha.
- (C) a ascensão econômica e militar dos Estados Unidos que acabou por rivalizar a ofuscar os países europeus.
- (D) a vitória das correntes políticas radicais em países como Rússia, Itália e Alemanha.
- (E) a expansão das atividades agrárias em detrimento da industrialização e do comércio.

Questão 78

Durante o século XIX, o governo imperial brasileiro promoveu políticas de incentivo à imigração europeia visando a ocupação de áreas estratégicas, o fortalecimento da agricultura e a substituição gradual do trabalho escravo. No Rio Grande do Sul, essas políticas tiveram características específicas: as colônias eram organizadas de maneira diferente das grandes lavouras do Sudeste e a origem dos imigrantes refletia tanto interesses do Império quanto redes migratórias já estabelecidas.

Com base nesse contexto e em seus conhecimentos, assinale a alternativa que melhor expressa os objetivos e as consequências da imigração europeia para o Rio Grande do Sul no período imperial.

- (A) Implantar grandes plantações de café voltadas à exportação, nos moldes das fazendas paulistas, com base na mão de obra de imigrantes italianos.
- (B) Substituir integralmente o trabalho escravo nas estâncias gaúchas por mão de obra assalariada alemã e polonesa.
- (C) Promover a ocupação de áreas de fronteira e a formação de pequenas propriedades agrícolas familiares, estimulando a fixação de alemães e italianos em colônias rurais.
- (D) Reforçar o domínio político dos grandes proprietários rurais, concentrando os imigrantes em latifúndios sob regime de servidão contratual.
- (E) Estimular a integração cultural entre europeus e indígenas, com a fundação de aldeamentos mistos voltados à catequese e à produção agrícola.

Questão 79

No final do século XIX, o Rio Grande do Sul foi palco de uma guerra civil conhecida como Revolução Federalista (1893–1895). Esse conflito envolveu dois grupos com visões políticas distintas: os federalistas, contrários ao modelo centralizador do governo estadual, e os republicanos castilhistas, liderados por Júlio de Castilhos, que defendia um governo forte, centralizado e inspirado no positivismo. A luta refletia disputas mais amplas sobre o modelo de República que se desejava consolidar no Brasil.

Considerando a leitura acima e o contexto da época apresentada, é correto afirmar que:

- (A) o governador Júlio de Castilhos liderou os federalistas para tentar derrubar o governo do império e instaurar a república no sul.
- (B) os integrantes federalistas lutaram contra o governo de Júlio de Castilhos, que era considerado um político autoritário e centralizador.
- (C) a revolução federalista foi reflexo direto de uma disputa constante entre Brasil e Uruguai pelo controle das fronteiras sulinas.
- (D) o governador Júlio de Castilhos apoiava a descentralização administrativa do poder e por isso foi apoiado pelos integrantes federalistas.
- (E) a revolução federalista foi um movimento político pacífico que buscava apenas reformas econômicas nas relações produtivas do campo.

Questão 80

O chimarrão, bebida tradicional à base de erva-mate, é um símbolo cultural profundamente enraizado no estado do Rio Grande do Sul, representando não apenas um hábito alimentar, mas também valores como hospitalidade, identidade e resistência. Sua origem remonta aos tempos coloniais, tendo sido reinventada ao longo do século XIX.

Pesavento, Sandra Jatay. História do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1980. (Texto adaptado).

Sobre o hábito do consumo do chimarrão, é correto afirmar que:

- (A) originou-se a partir dos hábitos trazidos pelos imigrantes italianos, alemães e portugueses.
- (B) tem a sua origem nos colonos egressos dos engenhos de açúcar da Bahia e Pernambuco.
- (C) é uma prática herdada dos povos charruas e guaranis, habitantes nativos da região.
- (D) surgiu entre os tropeiros paulistas que viajavam constantemente para o sul do Brasil.
- (E) é uma tradição originária dos colonos alemães e poloneses no início do século XIX.