



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
CONCURSO PÚBLICO – NÍVEL SUPERIOR

CARREIRA MÉDICA

114 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

INSTRUÇÕES

- Verifique atentamente se este **caderno de questões** corresponde ao cargo a que você concorre e se ele contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência quanto ao cargo a que você concorre, solicite ao **chefe de sala** que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- No momento da identificação, verifique, na **folha de respostas**, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva.
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova, à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas, nem o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio, que não os permitidos.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação.
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este **caderno de questões** após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Ao terminar a prova, chame o **chefe de sala**, devolva-lhe a sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de prova.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto I, para responder às questões de 1 a 4.

O sabão que aqui lava não lava como lá

1 A tendência de adaptar produtos para atender às
particularidades de um país começou nos anos 1950 com a
4 indústria automobilística e tornou-se crucial depois da
globalização. Hoje, multinacionais do setor de bens de
consumo lideram os investimentos nessa direção. A medida
é estratégica quando se trata de conquistar mercado em
7 países emergentes, onde a classe média ainda alarga suas
fronteiras. No Brasil, nada menos do que 20 milhões de
pessoas foram alçadas à classe C nos últimos três anos,
10 dando novo contorno à sociedade de consumo. Isso é o que
compensa os altos gastos com aquilo que o jargão do
marketing chama de segmentação. O processo pode ser
13 simples, como a adição de açúcar à receita de um biscoito,
ou implicar a completa transformação de um produto. Tudo
para contemplar hábitos ou até condições climáticas que
16 variam de um país para outro. No Brasil, a tarefa é tanto mais
difícil quanto mais necessária. Por sua dimensão continental,
muda quase tudo de uma região para outra.

19 O segmento de bens de consumo abarca alimentos,
bebidas e produtos de higiene e limpeza — basicamente tudo
o que se encontra em um supermercado. Ele é composto,
22 *grosso modo*, de quinze grandes empresas no mundo.
Apenas duas dessas companhias globais, a Procter &
Gamble e a Unilever, produzem mercadorias tão variadas
25 como sorvete, xampu, detergente, ração para cachorro e
pilha. Ambas estão esparramadas por mais de uma centena
de países e, juntas, faturam algo como 140 bilhões de
28 dólares por ano — quase o mesmo que todo o setor de
eletrônicos.

A Nestlé criou, em 2005, um leite em pó
31 exclusivamente para o Nordeste, ao qual adicionou vitaminas
que são deficientes na alimentação local, e ainda o embalou
em saco plástico, para baixar o preço. Com tais ajustes, já
34 vende nessa única região brasileira quantidade de leite em
pó equivalente à que consome a população inteira de um
país como o México.

37 No Brasil, não há algo como um perfil único do
consumidor brasileiro. Além das disparidades de renda, é
preciso levar em conta os hábitos regionais e a diversidade
40 do clima — coisas que não se acham, por exemplo, em
países menores e culturalmente mais homogêneos. Para
uma empresa como a L'Oréal, a maior do mundo no setor de
43 produtos de beleza, isso significa produzir uma variedade
quatro vezes maior de xampus e condicionadores do que em
outros países. Só para cabelos cacheados, há cinco
46 variações. A velha expressão "ao gosto do freguês" nunca
fez tanto sentido no mundo dos negócios.

O exemplo do sabão para lavar roupas ajuda a
49 entender por que uma empresa global como a Unilever
precisa adaptar um mesmo produto para vendê-lo em
diversos países. No Brasil, **Omo**: em nenhum outro lugar a
52 espuma é tão abundante — um sinal para os brasileiros de
que a roupa será bem lavada. A cor azul, outra
particularidade local, é associada à limpeza, uma vez que,
55 por muito tempo, se usou no país o anil para alvejar as
roupas. Na Argentina, **Ala**: a ausência de espuma é uma
adaptação ao tipo de máquina de lavar mais comum no país.
58 Como o aparelho tem uma abertura na frente — e não em
cima, como os modelos brasileiros —, a espuma poderia
transbordar e estragar o aparelho. Na China, **Omo**: produz
61 pouquíssima espuma. A ideia é facilitar o enxágue, uma
verdadeira obsessão para os chineses, que temem que os
resíduos do sabão na roupa causem alergia. Na Inglaterra,

64 **Persil**: a versão líquida domina o mercado inglês e o de
outros países europeus. Considerada mais simples de usar e
sem deixar pó no chão, adéqua-se bem à realidade de
67 pessoas que costumam lavar a própria roupa. Em El
Salvador, **Xtra**: quase ninguém tem máquina de lavar, daí o
sabão ser em barra e redondo — feito para deslizar num tipo
70 de tanque horizontal e sem ondulações, o mais comum no
país. Dado o apreço por perfumes na América Central, a
concentração deles no sabão é a mais alta do mundo.

Renata Betti. In: **Veja**, 24/6/2009, p. 134-8 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Assinale a alternativa que interpreta corretamente informações do texto I.

- (A) No Brasil, por volta de 20 milhões de pessoas atingiram a classe C nos últimos três anos, em virtude da segmentação de bens de consumo.
- (B) A globalização foi decisiva na segmentação de bens de consumo por parte das multinacionais.
- (C) O sabão em pó Omo recebe nome diferente em cada país onde é vendido, para evitar a identificação do produto pelos consumidores.
- (D) O povo inglês é mais trabalhador que os demais, já que as pessoas costumam lavar a própria roupa.
- (E) A L'Oréal, a maior empresa do mundo, produz cinco variações de xampus e de condicionadores para os consumidores de seus produtos em todos os países.

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa correta com relação ao texto I.

- (A) O título do texto é explicitamente desenvolvido no quinto parágrafo do texto.
- (B) É correto afirmar que o texto I é literário, com predominância de metáforas, o que se constata já no título.
- (C) Os dados numéricos apresentados no texto são inevitavelmente precisos.
- (D) A segmentação dos produtos de consumo pauta-se, sem exceção, em longos processos de alta complexidade.
- (E) Sabendo que o título do texto remete a um poema bastante conhecido na literatura brasileira, é correto afirmar que o desconhecimento acerca desse poema impede o entendimento adequado do texto.

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa em que a alteração feita mantém a correção gramatical de passagens do texto I, segundo a linguagem formal.

- (A) **adéqua-se bem na realidade** (linha 66).
- (B) **foram alçadas em classe C** (linha 9).
- (C) **equivalente à qual consome a população** (linha 35).
- (D) **No Brasil, não tem algo como um perfil único do consumidor** (linhas 37 e 38).
- (E) **coisas que não se encontram, por exemplo, em países menores** (linhas 40 e 41).

QUESTÃO 4

O termo ao qual se refere o “que” ou o “onde”, no texto I, está corretamente determinado em

- (A) “onde a classe média ainda alarga” (linha 7), em que “onde” = “mercado” (linha 6).
- (B) “Isso é o que compensa” (linhas 10 e 11), em que “que” = “sociedade de consumo” (linha 10).
- (C) “que são deficientes” (linha 32), em que “que” = “vitaminas” (linha 31).
- (D) “altos gastos com aquilo que o jargão” (linha 11), em que “que” = “jargão” (linha 11).
- (E) “equivalente à que consome” (linha 35), em que “que” = “região brasileira” (linha 34).

Texto II, para responder às questões 5 e 6.

1 Antigamente, o sonho de se formar em medicina
agregava mais que a vocação de curar: invariavelmente
representava o início de uma carreira sólida, financeiramente
4 próspera e de grande estabilidade.

O tempo passou, e a realidade, agora, surpreende os
médicos contemporâneos com novas exigências que
7 extrapolam o âmbito da saúde. Quem quiser a sonhada
prosperidade precisa entender o mercado, conhecer seu
público-alvo e adotar medidas para obter e fidelizar
10 pacientes. Em resumo, praticar *marketing* médico.

A manutenção do profissional, de seu consultório ou
clínica é, sim, um negócio. E precisa ser encarada como tal,
13 sem preconceitos ou medos. A palavra negócio não é
sinônimo direto de exploração mercantil, tampouco exclui os
conceitos de ética, dedicação e humanismo. Ao contrário:
16 médicos que entenderam o que é, de fato, o *marketing*
aplicado à atividade que desenvolvem passaram a dar a seus
pacientes um atendimento melhor.

19 Ampliar o relacionamento com os pacientes, melhorar
a comunicação, oferecer mais e melhores serviços, adotar
práticas de gestão que agilizem e facilitem o atendimento são
22 algumas das ações que compreendem o famoso “*marketing*
médico”. Quando isso é feito de forma criteriosa e ética, os
resultados são sempre positivos.

25 Na prática, toda vez que o médico se coloca no lugar
do paciente e dispensa a ele o tratamento que gostaria de
receber, já está trabalhando bem o seu *marketing*. Se está
28 disposto a esclarecer diagnósticos e tratamentos, sem usar a
complexa terminologia a que está acostumado; se assume
uma postura de quem está servindo o paciente com seu
31 conhecimento, e não com a arrogância de quem detém o
poder da cura... bem, está aqui alguém que sabe aplicar a
base do *marketing* médico.

34 As demais medidas surgem como consequência de
quem realmente está disposto a prestar um atendimento
eficaz e marcante. E, aí, vale aplicar ferramentas já
37 consagradas, estudar um pouquinho de *marketing* e
administração e buscar suporte especializado. Além disso,
usar a criatividade: telefonemas para o paciente atendido nos
40 plantões, buscando informações acerca de possíveis
melhoras da sua saúde durante o tratamento, tirando dúvidas
relativas às medicações indicadas; envio de cartões de
43 aniversário, entre outras. Atitudes simples assim fazem que o
paciente se sinta prestigiado e estabelecem um novo nível no
relacionamento com o médico.

46 Quando o paciente e o médico se comunicam bem, há
mais clareza, mais confiança, melhores resultados no
tratamento e, conseqüentemente, maior fidelidade e novas
49 indicações.

Afinal, o paciente tem inúmeras opções de

profissionais proporcionadas pelo plano de saúde. Em um
52 primeiro momento, irá buscar aquele que, de alguma forma,
for mais conveniente a ele, seja pela proximidade geográfica
seja por indicação recebida. Mas, se não gostar do
55 atendimento que receber, voltará, sem pestanejar, ao
catálogo até encontrar o médico que, de fato, cativar sua
fidelidade.

Internet: <www.acertomedico.com>. Acesso em 31/3/2011.

QUESTÃO 5

De acordo com o texto II, assinale a alternativa correta.

- (A) Negócio e exploração mercantil são termos que se confundem, uma vez que se baseiam em algo comum: a falta de ética profissional.
- (B) Novas indicações do bom médico pelo paciente a amigos e conhecidos são causas de maior confiança e de maior fidelidade do paciente.
- (C) A demonstração, por parte do médico, da arrogância de quem detém o poder da cura cria no paciente certo temor e admiração, o que gera fidelidade.
- (D) Há várias estratégias que o profissional pode adotar para pôr em prática o *marketing* médico.
- (E) O uso da complexa terminologia médica no trato com o paciente leva-o à idolatria do profissional, pois o que não se entende gera respeito; assim, o médico deve usar tal técnica como base do *marketing* profissional.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que apresenta declaração correta, segundo a norma-padrão, acerca de passagens do texto II.

- (A) Na linha 1, o “se” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase, pois aproxima a escrita da fala informal praticada pelos brasileiros.
- (B) Na linha 12, o “sim” sugere que há pessoas contrárias à ideia de que a manutenção, pelo profissional, de seu consultório ou de sua clínica seja um negócio.
- (C) Na linha 14, a palavra “tampouco” pode ser corretamente grafada como **tão pouco**.
- (D) Na linha 17, o acento grave do “à” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase.
- (E) Na linha 26, o pronome “ele” cria ambigüidade irrecuperável, pois nem o contexto é capaz de esclarecer se esse pronome se refere a “médico” ou a “paciente”.

QUESTÃO 7

A Lei n.º 8.112/1990, que materializa o estatuto dos servidores públicos federais, contém as regras do regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. No tocante ao regime disciplinar, essa lei estatui que a ação disciplinar administrativa prescreverá em

- (A) cento e oitenta dias, quanto à destituição do cargo em comissão.
- (B) dois anos, quanto à advertência.
- (C) três anos, quanto à suspensão.
- (D) quatro anos, quanto às infrações puníveis com demissão.
- (E) cinco anos, quanto à cassação de aposentadoria.

QUESTÃO 8

A Lei n.º 8.112/1990, em algumas hipóteses, concede aos servidores públicos o direito de, temporariamente, abandonarem o exercício de seu cargo, com ou sem remuneração, denominando tais hipóteses de licença ou afastamento. Assinale a alternativa que se apresenta em consonância com a legislação.

- (A) Havendo compatibilidade de horário, o servidor investido em mandato de vereador perceberá as vantagens de seu cargo e a remuneração do cargo eletivo.
- (B) Após cada período mínimo de cinco anos de efetivo serviço, a Administração poderá conceder, no interesse do servidor, licença para participação em curso de formação profissional.
- (C) Poderá ser concedida ao servidor ocupante de cargo efetivo, ainda em estágio probatório, licença para o trato de assuntos particulares.
- (D) A Administração, no interesse particular do servidor, poderá conceder licença do cargo efetivo por ele ocupado para participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* no país.
- (E) É assegurado ao servidor o direito à licença, com remuneração, para o desempenho de mandato em entidade fiscalizadora da profissão.

QUESTÃO 9

Josefina, servidora estável de determinada repartição pública no Distrito Federal, foi aposentada por invalidez, em razão de doença que a havia acometido. Após longo tratamento médico, a servidora teve sua saúde restabelecida, alcançando a cura da doença que a afastara do serviço público. Com base nessa situação e de acordo com a Lei n.º 8.112/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) Josefina passará por readaptação, ou seja, o retorno à atividade do servidor aposentado por invalidez.
- (B) A servidora somente poderá retornar ao serviço público se houver cargo vago.
- (C) O tempo em que a servidora esteve aposentada será contado apenas para nova aposentadoria, e não para fins de promoção na carreira.
- (D) Josefina não poderá retornar ao serviço público se já tiver completado sessenta e cinco anos de idade.
- (E) Josefina será aposentada por invalidez permanente, se esta tiver sido decorrente de doença grave, e receberá proventos proporcionais ao tempo de serviço.

QUESTÃO 10

Os servidores públicos, no desempenho de suas funções ou a pretexto de exercê-las, podem cometer infrações administrativas, civis e criminais. Por essas infrações, deverão ser responsabilizados no âmbito interno da Administração e(ou) judicialmente. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As sanções civis, penais e administrativas, uma vez que são independentes entre si, não poderão ser cumuladas.
- (B) A responsabilidade civil é imputada ao servidor causador do dano somente quando agir com dolo.
- (C) A obrigação de reparar o dano não se estende aos sucessores do servidor, uma vez que a responsabilidade pelas infrações cometidas é personalíssima.
- (D) A responsabilidade administrativa do servidor será afastada no caso de absolvição criminal que negue a existência do fato ou sua autoria.
- (E) A responsabilidade penal abrange os crimes imputados ao servidor, nessa qualidade, excluindo-se as contravenções.

QUESTÃO 11

De acordo com a Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF), são objetivos prioritários do Distrito Federal

- (A) criar e preservar o pluralismo político.
- (B) proporcionar e garantir a prestação de assistência jurídica a todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira.
- (C) garantir e promover os direitos humanos assegurados na Constituição Federal e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- (D) enfatizar e valorizar o atendimento das demandas da iniciativa privada.
- (E) assegurar e preservar os interesses particulares.

QUESTÃO 12

A respeito dos direitos dos servidores públicos, assinale a alternativa correta, de acordo com o previsto na LODF.

- (A) O direito de greve do servidor do Distrito Federal será exercido nos termos e nos limites previstos em lei complementar federal.
- (B) O servidor público estável somente perderá o cargo em virtude de sentença judicial transitada em julgado.
- (C) O tempo de serviço prestado em empresa privada é computado como de exercício efetivo para efeito de progressão funcional, nas carreiras específicas do serviço público.
- (D) O desvio de função é absolutamente vedado, não havendo exceção à regra.
- (E) Os servidores com carga horária variável têm direito à aposentadoria proporcional à jornada predominante dos últimos dois anos anteriores à aposentadoria.

QUESTÃO 13

Acerca da LODF, assinale a alternativa correta.

- (A) O servidor público, por motivo de doença do cônjuge, deve ser transferido de função.
- (B) O servidor público com doença adquirida pelo trabalho pode ser transferido de função para local ou atividade compatível com a sua situação.
- (C) O servidor público pode ser transferido de função para acompanhar cônjuge militar na mudança de local de trabalho.
- (D) A remoção, caso seja solicitada pessoalmente pelo servidor público para local e atividade compatível, deverá ser concedida pelo órgão competente.
- (E) O servidor público que, em decorrência de acidente sem relação com o trabalho, fique impossibilitado de continuar a exercer sua atividade deverá ser transferido de função pelo órgão público.

QUESTÃO 14

De acordo com a LODF, fica assegurado aos servidores das empresas públicas e sociedades de economia mista

- (A) o recebimento de adicional de 1% por ano de serviço efetivo, nos termos da lei.
- (B) o mesmo plano de carreira das entidades da administração pública direta.
- (C) o regime jurídico único.
- (D) o desvio de função.
- (E) o direito ao atendimento em creche e pré-escola a seus dependentes de até sete anos incompletos.

QUESTÃO 15

O Plano Diretor de Regionalização do Distrito Federal (PDRDF) é um dos instrumentos de planejamento da regionalização da atenção à saúde, uma das diretrizes para gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) previstas no Pacto pela Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse assunto.

- (A) O PDRDF organizou a assistência à saúde em módulos assistenciais, presentes em todas as regiões administrativas.
- (B) Os serviços de saúde do DF foram regionalizados tendo como base as diretorias regionais de saúde, cada uma responsável por um módulo de assistência.
- (C) Cada região administrativa tem uma diretoria regional de saúde.
- (D) A região de saúde é a base territorial de planejamento e pode compreender um ou mais módulos assistenciais.
- (E) Os polos de referência distritais são estruturas de assistência direcionadas para atendimento de pacientes oriundos da região do entorno do DF.

QUESTÃO 16

Os sistemas de informação em saúde devem fornecer o suporte necessário para que o planejamento de ações e as decisões dos gestores sejam baseados em dados objetivos. Assinale a alternativa correta acerca dos sistemas de informação disponíveis no Brasil.

- (A) O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) é o sistema mais importante para a vigilância epidemiológica, sendo mantido, operado e alimentado pelo Ministério da Saúde.
- (B) O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) tem como instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, que deve ser preenchida por qualquer profissional de saúde que presencie o óbito.
- (C) A declaração de nascido vivo é o instrumento de coleta do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e deve ser emitida somente no hospital ou na maternidade de ocorrência do nascimento.
- (D) O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi criado com o objetivo de operar o sistema de pagamento de internações pelo Governo Federal.
- (E) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) é um excelente sistema de informação epidemiológica, tendo sido criado para este fim.

QUESTÃO 17

O Pacto pela Saúde é uma iniciativa para a superação de dificuldades na consolidação do SUS, estabelecendo metas sob a forma de pactos com os quais os gestores deverão se comprometer por meio da assinatura de termos de compromisso de gestão. Acerca das diretrizes do Pacto pela Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Os municípios e os estados habilitados na gestão plena do sistema (NOB SUS 1996 e NOAS SUS 2002) perdem as suas prerrogativas e responsabilidades se não assinarem o termo de compromisso do Pacto pela Saúde.
- (B) O Pacto pela Vida tem como uma das prioridades a promoção à saúde.
- (C) O Pacto pela Defesa do SUS tem como prioridade a ação do Ministério da Saúde na reconstrução e no financiamento das unidades de saúde.
- (D) A descentralização não foi priorizada no Pacto pela Gestão, pois é assunto da NOAS SUS 2002.
- (E) A regionalização tem o objetivo principal de garantir o ressarcimento de despesas ao município que tenha prestado o serviço.

QUESTÃO 18

De acordo com o art. 199 da Constituição Federal,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, e a participação das instituições privadas será de forma complementar.
- (B) é permitida a participação indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde, em qualquer caso.
- (C) na participação de instituições privadas no SUS, terão preferência somente as entidades filantrópicas, sendo irrelevante a caracterização destas quanto à aferição de lucro.
- (D) as instituições privadas, ao participarem do SUS, deverão fazê-lo mediante assinatura de termo de adesão.
- (E) poderão ser destinados recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, em caso de necessidade.

QUESTÃO 19

Em relação ao Programa Saúde da Família (PSF), assinale a alternativa correta.

- (A) O PSF exige que sejam criadas novas unidades de saúde em substituição às já existentes.
- (B) A forma de contratação dos profissionais será somente por concurso público.
- (C) A equipe do PSF deve garantir a continuidade de tratamento, pela adequada referência do caso.
- (D) Em locais de difícil acesso, mesmo que desprovidas de unidades de saúde, não serão inseridas equipes de saúde da família.
- (E) O PSF veio reafirmar o modelo tradicional de saúde por meio de práticas hospitalocêntricas.

QUESTÃO 20

De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, para receberem os recursos alocados como cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal, eles deverão contar com

- (A) investimentos previstos no plano quinquenal do Ministério da Saúde.
- (B) perfil demográfico.
- (C) despesas de custeio e de capital.
- (D) avaliação de risco.
- (E) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Com base no Código de Ética Médica, é **vedado** ao médico

- (A) revelar fato de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão, mesmo que o motivo seja justo ou que se constitua em dever legal, pela lei ordinária.
- (B) revelar sigilo, a não ser que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.
- (C) revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, em qualquer circunstância.
- (D) revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, que tenha capacidade de discernimento, a seus pais ou representantes legais, exceto quando a não-revelação puder acarretar danos ao paciente.
- (E) omitir informações acerca de cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

QUESTÃO 22

A boa relação médico-paciente é fundamental para se comporem informações que permitam um bom raciocínio clínico e, dessa forma, obterem-se hipóteses que conduzam a diagnóstico correto e a adequada abordagem terapêutica. De acordo com a divisão de Loyd Smith Jr., as expectativas do paciente podem ser agrupadas em cinco itens fundamentais. Acerca desse assunto, é correto afirmar que

- (A) o paciente deseja ser informado, na grande maioria das vezes, independentemente de ser portador de câncer ou de doenças estigmatizantes como SIDA/HIV, e tem esse direito, que deve ser assegurado pelo médico.
- (B) o paciente deve ser conduzido pelo médico durante a entrevista a fornecer informações objetivas, pragmáticas e somente sobre a morbidade que o acomete naquele momento. Não se devem permitir informações subjetivas que denotem expressões como medo, apreensões e preocupações.
- (C) deve ser revelado claramente ao paciente pelo médico que o seu interesse é exclusivamente a doença, e não informações pessoais de qualquer natureza.
- (D) o médico jamais deve reconhecer suas limitações perante o paciente e, quando necessitar encaminhá-lo a algum especialista por esse motivo, deve elaborar uma boa desculpa, para evitar gerar insegurança no paciente.
- (E) o médico deve, quando o paciente é portador de doença crônica debilitante, demonstrar interesse exclusivo na sua cura e nunca nos cuidados paliativos.

QUESTÃO 23

Choque séptico caracteriza-se por alguns indicadores. Assinale a alternativa que apresenta um ou mais indicadores que defina(m) choque séptico, diferenciando-o de outras condições clínicas em um quadro de bacteremia.

- (A) Hemoculturas positivas.
- (B) Sepses com hipertensão arterial.
- (C) Necessidade de vasopressores para manter PA média maior ou igual a 70 mmHg.
- (D) Plaquetopenia, com valores 50% menores que os registrados por até três dias antes.
- (E) Febre maior que 38 °C, ou hipotermia menor que 36 °C com taquipneia maior de 24 movimentos respiratórios por minuto.

QUESTÃO 24

Conforme os conceitos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) acerca da limpeza e da descontaminação de artigos médico-hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Descontaminação é o processo de eliminação ou destruição de todos os microrganismos na forma vegetativa, independentemente de serem patogênicos ou não, presentes nos artigos e objetos inanimados.
- (B) Desinfecção é a redução do número de microrganismos presentes nos artigos sujos, de forma a torná-los seguros para manuseio, isto é, com menor risco ocupacional.
- (C) O glutaraldeído danifica metais, borracha, lentes e outros materiais, não podendo ser utilizado na desinfecção de endoscópios e de aparelhos com lentes.
- (D) Esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, ou seja, bactérias na forma vegetativa e esporuladas, fungos e vírus, mediante a aplicação de calor.
- (E) Antissépticos são substâncias providas de ação letal ou inibitória sobre a reprodução microbiana, de baixa causticidade e hipoalergênicas, destinadas a aplicações na pele e nas mucosas.

QUESTÃO 25

Considerando a interpretação de exames em pacientes com suspeita de hepatopatias, assinale a alternativa correta.

- (A) A alanina aminotransferase é expressa em abundância em vários tecidos, como cardíaco, muscular esquelético e sanguíneo e, por isso, é menos específica em casos de lesão hepatocelular.
- (B) Na gravidez normal, o aumento de atividade da fosfatase alcalina sérica é devido à presença de isoenzima placentária.
- (C) A gama glutamiltransferase sérica eleva-se em pacientes com doenças ósseas, por ser abundante nesses tecidos.
- (D) A bilirrubina não conjugada eleva-se quando há hemólise, porque há redução da atividade da UDP-glucuroniltransferase.
- (E) A 5'-nucleotidase não é útil na avaliação das elevações séricas de fosfatase alcalina, porque elevações significativas não ocorrem nas doenças hepáticas.

QUESTÃO 26

Uma mulher de sessenta anos de idade, G3P2(N1C1)A1 com queixas de perda urinária aos esforços, urgência miccional com noctúria e “bola na vagina” que incomoda durante o ato sexual, refere duas tentativas de correção cirúrgica sem sucesso, sendo uma por via vaginal (cirurgia de Kelly-Kennedy) e outra por via abdominal (cirurgia de Marshall-Marchetti-Krantz), além de histerectomia total abdominal por espessamento endometrial persistente. Durante o exame ginecológico para quantificação do prolapso dos órgãos pélvicos (POPq) segundo os critérios propostos por Bump *et al*, observa-se perda urinária uretral sob valsalva. Foram marcados os seguintes pontos: Aa = -1; Ba = +1; C = +1; D = X; Bp = +1; Ap = -2; CVT = 8; HG = 2; CP = 6. No estudo urodinâmico (EUD), observam-se, entre outros achados, VLPP de 102 cm H₂O, resíduo pós-miccional de 60 mL, fluxo urinário máximo de 30 mL/s, além da presença de contrações não inibidas do detrusor. Diante do exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A cirurgia de Marshall a que foi submetida a paciente consiste na aplicação de três pontos a cada lado da uretra, distando 1 cm entre si, fixando a fásia periuretral ao ligamento ileopectíneo.
- (B) Segundo a classificação proposta por Bump *et al*, o estadiamento clínico (POPq) dessa paciente é IIIC.
- (C) A cirurgia de Le Fort associada à cirurgia de alça do tipo *sling* retropúbico é a melhor opção cirúrgica para o tratamento dessa paciente.
- (D) A colpofixação sacroespinhosa é uma boa opção cirúrgica para correção do defeito anatômico vaginal apical dessa paciente.
- (E) A lesão de esfíncter uretral evidenciada no EUD pode ser corrigida por meio da cirurgia de alça do tipo *sling* transobturatório, enquanto a hiperatividade do detrusor não requer tratamento cirúrgico.

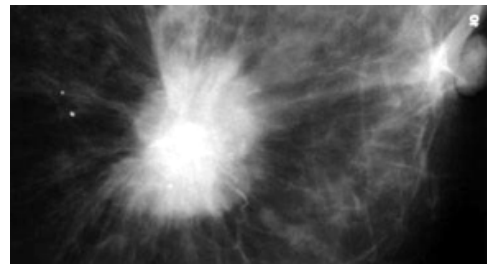
QUESTÃO 27

Paciente de 52 anos de idade, em consulta de rotina no ginecologista, informa ciclos menstruais irregulares e fogachos. DUM há quatro meses, G2P2A0, hipertensa, tabagista, prima com câncer de mama. Colpocitologia oncológica há dois meses: amostra satisfatória, negativa para malignidade, *Gardnerella vaginalis*. Ecografia transvaginal há um mês: útero com volume de 90 cm³, endométrio = 6 mm, ovários sem alterações. Mamografia há cinco dias: calcificações vasculares, BI-RADS 2[®]. Exames complementares colhidos há dez dias: estradiol: 3,9 ng/dL; FSH: 42 UI/L; glicemia de jejum, colesterol total e frações e hemograma completo normais. Exame físico geral normal. Exame ginecológico: mamas sem alterações à inspeção e à palpação; exame especular: colo do útero sem alterações; toque vaginal: útero de tamanho e consistência normais, ausência de dor à mobilização uterina, anexos não palpáveis. A história clínica, o exame físico e os exames complementares sugerem

- (A) necessidade de investigação da alteração na mamografia com punção da área do achado.
- (B) doença sexualmente transmissível.
- (C) insuficiência ovariana.
- (D) necessidade de repetição da mamografia em seis meses.
- (E) necessidade de biopsia do endométrio para estudo histológico.

QUESTÃO 28

Uma paciente de 55 anos de idade, com história familiar positiva para câncer de mama, nunca havia feito mamografia até há dois meses quando, por insistência da família, fez seu primeiro exame, que evidenciou a alteração mostrada na figura a seguir. Ao exame físico, observam-se mamas volumosas, simétricas e pendulares; mama direita sem nódulos, retrações ou espessamentos e axila direita livre; mama esquerda com presença de retração em quadrante inferior externo próxima à região do complexo areolomamilar, com palpação correspondente de área endurecida de 3 cm x 3 cm sem ulcerações da pele local, axila esquerda comprometida com dois linfonodos palpáveis, móveis e não aderidos entre si nem a outras estruturas. Exames complementares não evidenciaram metástase à distância. Após biopsia incisional da lesão cujo laudo anatomopatológico resultou em carcinoma ductal infiltrante, procedeu-se à cirurgia de quadrantectomia com esvaziamento axilar. O laudo anatomopatológico da peça mostra comprometimento de margem cirúrgica.



Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) De acordo com a imagem da figura, o laudo da mamografia realizada pela paciente foi classificado como categoria 6 de BI-RADS[®].
- (B) O estadiamento clínico para essa paciente é T2N1M0.
- (C) No tratamento cirúrgico do câncer de mama, para se considerar margem cirúrgica livre, a espessura de mama normal ao redor da lesão retirada não deve ser inferior a 20 mm.
- (D) A mastectomia radical modificada é conduta adequada no próximo passo do tratamento dessa paciente, devido ao comprometimento das margens cirúrgicas do quadrante retirado previamente.
- (E) Após conclusão do tratamento cirúrgico dessa paciente, ela deve ser avaliada quanto à necessidade de radioterapia e quimioterapia e à possibilidade de hormonioterapia por meio de imunohistoquímica, sendo que tumores que expressam receptores de estrogênio e(ou) progesterona tendem a ser mais agressivos, embora respondam bem à terapia hormonal adjuvante.

QUESTÃO 29

Considere que uma paciente de 39 anos de idade, G2P2A0, sem histórico pessoal de queixa ou doença mamária prévia, ciclos menstruais regulares, usuária de contraceptivo oral combinado, histórico familiar de tia materna portadora de câncer de mama, tenha comparecido ao ambulatório de mastologia apresentando dois nódulos mamários palpáveis em mama esquerda, um com 2 cm x 2 cm localizado em quadrante superior externo e o outro com 1,5 cm x 2,5 cm em união de quadrantes superiores, estando a mama direita e as axilas livres de alterações ao exame. Trouxe três exames de imagem, a saber: ecografia mamária realizada há dois anos, cujo laudo mostrou BI-RADS® 1; mamografia e ecografia mamária realizadas há três meses, cujos respectivos laudos mostraram BI-RADS® 4A e 3. Com base nessa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) estaria bem indicada para avaliação citológica desses nódulos e, em caso de benignidade, descarta-se a possibilidade de retirada dos nódulos, mesmo que a paciente manifeste opinião contrária.
- (B) Para avaliação histológica desses nódulos, a *core biopsy* poderia ser indicada para ambos e, em caso de benignidade, é possível manter acompanhamento clínico com mamografia e ecografia mamária semestrais durante dois anos. Caso os nódulos permaneçam com as mesmas características iniciais, uma nova punção está indicada após os dois anos.
- (C) Na avaliação inicial para definição de conduta, pode ser descartada a necessidade de estudo histológico dos nódulos em questão, desde que se proceda a estudo citológico destes.
- (D) A exérese de ambos os nódulos é mandatória, independentemente de estudo citológico ou histológico, pois há risco inferido de malignidade em torno de 5%.
- (E) A mastectomia simples com biopsia de linfonodo sentinela está indicada após estudo citológico das lesões, mesmo em caso de benignidade, já que a paciente tem histórico familiar positivo para câncer de mama.

QUESTÃO 30

Ginecologista no centro de saúde da periferia atendeu a três pacientes, X, Y e Z. Os achados, entre sinais e sintomas, dessas três pacientes estão relacionados a seguir:

- (X) Corrimento espesso e aderente, dispareunia, cultura em meio de Nickerson;
- (Y) Colo de aspecto tigróide ao exame especular, prurido e dispareunia, cultura em meio de Diamond; e
- (Z) Corrimento fluido e homogêneo, 50% assintomáticas, diagnóstico quando 3 dos 4 critérios de Amsel presentes.

Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta os diagnósticos de X, Y e Z, respectivamente.

- (A) Infecção por gonococo, tricomoníase, infecção por clamídia.
- (B) Candidíase, tricomoníase, vaginose bacteriana.
- (C) Infecção por gonococo, candidíase, tricomoníase.
- (D) Vaginose bacteriana, tricomoníase, infecção por gonococo.
- (E) Tricomoníase, candidíase, vaginose bacteriana.

QUESTÃO 31

Acerca da fisiologia do ciclo menstrual normal, assinale a alternativa correta.

- (A) A função ovulatória não sofre influência dos níveis séricos de prolactina.
- (B) A ovulação ocorre de 24 a 48 horas após o pico de progesterona.
- (C) O pico de LH, entre 12 e 24 horas depois, desencadeia o pico de estradiol.
- (D) A teoria das duas células inclui o estímulo das células da granulosa pelo LH para produção de testosterona.
- (E) O pico de LH antecede a ovulação em algumas horas.

QUESTÃO 32

Considere uma mulher de 25 anos de idade, G3P0A3, com histórico de amenorreia desde sua última gestação, quando recebeu os cuidados hospitalares devido ao diagnóstico de abortamento incompleto. Realizado estímulo com progestágeno isolado, a paciente persistiu em amenorreia. Após estímulo combinado com estrogênio e progestágeno, a paciente evoluiu em amenorreia. Nessa situação, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica provável para o caso.

- (A) Síndrome de Morris
- (B) Síndrome de Stein-Leventhal
- (C) Síndrome de Asherman
- (D) Síndrome de Rokitanski-Küster-Hauser
- (E) Síndrome de Sheehan

QUESTÃO 33

A confirmação de endometriose pélvica é feita por

- (A) laparotomia exploradora com visualização de implantes de células endometriais.
- (B) curetagem uterina semiótica com estudo histológico que evidencia glândulas endometriais.
- (C) ecografia pélvica com evidências de focos de endometriose.
- (D) histeroscopia com visualização de aderências pélvicas.
- (E) laparoscopia diagnóstica com estudo histológico que evidencia glândulas e estroma endometriais.

QUESTÃO 34

Considere que uma paciente de 28 anos de idade tenha sido atendida no pronto-socorro de ginecologia e obstetrícia por dor abdominal em baixo-ventre e dois episódios de febre não aferida há vinte e quinze dias. Há 24 horas, apresentou piora importante e progressiva da dor e queda notável do estado geral. Casada, nuligesta, uso regular de contraceptivo hormonal combinado e não se recorda da data da última menstruação. Relata eliminações fisiológicas inalteradas. Exame físico geral: corada, hidratada, anictérica, acianótica; temperatura axilar = 39,2 °C, PA = 115 x 65 mmHg, FC = 103 bpm; abdome doloroso à palpação superficial, sem piora à descompressão brusca. Exame especular: leucorreia abundante e purulenta de odor fétido. Toque vaginal: dor à mobilização do colo uterino e anexos. Ecografia transvaginal à ocasião mostra formação cística, de conteúdo anecoico com debris de permeio, paraovariana esquerda medindo 3,0 cm x 2,7 cm x 5,0 cm com presença de líquido livre em pequena quantidade no fundo de saco posterior. A principal hipótese diagnóstica para o caso e a respectiva conduta são:

- (A) doença inflamatória pélvica; internação e antibioticoterapia.
- (B) gestação ectópica rota; videolaparoscopia.
- (C) torção de cisto ovariano; laparotomia exploradora.
- (D) endometriose; laparotomia exploradora para exérese do endometrioma.
- (E) tricomoníase; internação e antibioticoterapia incluindo o parceiro.

QUESTÃO 35

Com relação a anomalias congênicas e distúrbios do desenvolvimento puberal, assinale a alternativa correta.

- (A) A hiperplasia adrenal congênita é causada por gen autossômico dominante que acarreta incremento de enzimas que irão interferir na esteroidogênese ovariana.
- (B) O principal fator determinante da época do início da puberdade é o estado nutricional.
- (C) A hiperplasia adrenal congênita é a causa mais comum de desenvolvimento heterossexual na idade esperada da puberdade.
- (D) A precocidade sexual ou pseudopuberdade precoce caracteriza-se por desenvolvimento prévio dos caracteres sexuais secundários por ativação prematura do eixo hipotálamo-hipófise-ovário.
- (E) Na etiologia do pseudo-hermafroditismo feminino, o mapeamento genético da deficiência da enzima 21-hidroxilase demonstra que ela está ligada ao complexo de antígeno da histocompatibilidade humana (HLA), no cromossomo 6.

QUESTÃO 36

A expressão doenças sexualmente transmissíveis (DST) é usada para descrever os distúrbios que se disseminam principalmente pelo contato íntimo. Com referência a esse tema, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As DST são o principal fator facilitador da transmissão sexual do vírus da imunodeficiência humana (HIV).
- (B) Define-se como cancro mole a presença de lesão genital ulcerada, geralmente múltipla e dolorosa, associada à bacterioscopia pelo Gram apresentando estreptobacilos Gram negativos, sugestivos de *H. ducreyi*.
- (C) A *Chlamydia trachomatis* é o agente mais comum da uretrite não gonocócica (UNG). É uma bactéria, obrigatoriamente intracelular, que também causa o tracoma, a conjuntivite por inclusão no recém-nascido e o linfogranuloma venéreo.
- (D) Gestantes com diagnóstico de sífilis primária e com história comprovada de alergia à penicilina que não podem ser dessensibilizadas, devem ser tratadas com a eritromicina na forma de seu estolato e considerar o feto tratado.
- (E) O papilomavírus humano (HPV) é um DNA-vírus não-cultivável do grupo papovavírus. Após a infecção inicial, poderá permanecer por muitos anos no estado latente e, após este período, originar novas lesões. Estudos têm demonstrado que a recidiva de lesões pelo HPV está mais relacionada à ativação de reservatórios próprios de vírus que à reinfecção pelo parceiro sexual.

QUESTÃO 37

Considerando a abordagem das patologias benignas do trato genital inferior, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes infectadas com o vírus do herpes simples tipo-1 (HSV-1) tendem a apresentar manifestações clínicas mais acentuadas e chances aumentadas de infecção pelo HSV-2.
- (B) Cistos ovarianos diagnosticados em pacientes no menacme, na vigência de anticoncepcionais hormonais, provavelmente são foliculares, luteínicos ou tecafoliculares.
- (C) Leiomioma uterino é neoplasia benigna de células musculares lisas do miométrio, que responde de maneira distinta aos hormônios ovarianos. Enquanto os estrogênios promovem proliferação e crescimento, a progesterona atua levando à atrofia e à inibição do crescimento do leiomioma.
- (D) O pólipio endometrial hiperplásico acompanha a histofisiologia do endométrio. Portanto, há obrigatoriedade de consonância histológica entre pólipio e o endométrio restante.
- (E) A tricomoníase é uma infecção cervicovaginal que pode ocasionar resposta inflamatória muito intensa, resultando em alterações celulares que podem modificar a citologia oncológica, com resultados de lesões intraepiteliais escamosas, que desaparecem após o tratamento.

QUESTÃO 38

A respeito das patologias malignas do trato genital inferior, assinale a alternativa correta.

- (A) O tipo histológico mais comum dos carcinomas cervicais é o de células escamosas. Entretanto, a incidência relativa e absoluta de adenocarcinoma vem aumentando.
- (B) Na vigência de história clínica clássica, caracterizada por prurido vulvar crônico, secreção sanguinolenta e lesão semelhante à dermatite vulvar crônica, a biopsia é desnecessária para confirmar o diagnóstico de câncer vulvar.
- (C) O câncer do endométrio, à semelhança do câncer cervical, está relacionado à história sexual.
- (D) As lesões precursoras do câncer ovariano, à semelhança dos carcinomas do cérvix e do endométrio, estão bem definidas.
- (E) Citologia vaginal positiva, na ausência de neoplasia endometrial ou cervical, firma o diagnóstico de neoplasia maligna das tubas uterinas.

QUESTÃO 39

A respeito de anatomia e fisiologia da gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Os músculos abdominais têm maior tônus e são mais ativos durante a gravidez, o que pode dificultar a respiração.
- (B) Durante a gravidez, a vascularização e o tônus muscular da bexiga aumentam, diminuindo sua capacidade para até 1.500 mL.
- (C) Atribui-se à relaxina, secretada pela placenta, o fato de as articulações apresentarem maior mobilidade durante a gestação. O principal impacto dessas modificações é o aumento da capacidade pélvica, favorecendo a disjunção sinfisária e os movimentos de acomodação do sacro.
- (D) No final da gravidez, as mudanças no metabolismo glicídico notabilizam-se por liberação reduzida de ácidos graxos, devido ao efeito diabetogênico do hormônio lactogênico placentário (hPL), contribuindo para o aumento da utilização da glicose materna.
- (E) Constituem alterações cardiovasculares relevantes na gestação o aumento da pressão arterial média e o aumento da resistência periférica.

QUESTÃO 40

No que se refere aos aspectos relativos ao diagnóstico da gestação e à determinação da idade gestacional, assinale a alternativa correta.

- (A) Nas mulheres jovens com história de ciclos menstruais do tipo oligomenorreicos, a amenorreia pressupõe a concepção.
- (B) A data provável do parto (DPP) pode ser determinada matematicamente pela regra de Nägele: diminuir 3 meses do mês do último período menstrual (UPM) e somar 7 ao 1.º dia do UPM.
- (C) A percepção isolada dos primeiros movimentos fetais entre dezoito e vinte semanas nas múltiparas e primíparas é um sintoma confiável de gravidez.
- (D) Somente a partir de cinco a seis semanas começa a aparecer, na parte superior do útero, estrutura denominada em ultrassonografia de saco gestacional (SG).
- (E) Após vinte semanas de idade gestacional, a medida sonográfica do diâmetro biparietal (DBP) fornece precisão de mais ou menos sete dias.

QUESTÃO 41

Assinale a alternativa correta, com relação a pré-natal de alto e baixo risco.

- (A) Bacteriúria assintomática é rara na gravidez. Por isso, a urinocultura somente deve ser solicitada na presença de sintomas urinários e diante de anormalidades do EAS.
- (B) Na pesquisa de toxoplasmose, exames solicitados em gestações de até dezesseis semanas que mostram resultados de IgG e IgM positivos com teste de avididade de IgG com valores baixos (menos de 30%) são indicativos de infecção recente, enquanto valores superiores a 60% indicam infecção antiga.
- (C) No rastreio de infecção por hepatite B, achados positivos de antígeno de superfície (Hbs-Ag) no início do terceiro trimestre da gestação devem ser interpretados como possível vacinação recente e não atestam o poder infectante da paciente.
- (D) A picamalacia é uma prática normal na gravidez e deve ser incentivada porque, em geral, propicia um melhor equilíbrio dos micronutrientes.
- (E) O edema gravitacional caracteriza-se por aumento súbito do peso e acompanha-se por engrossamento dos dedos, do nariz, das pálpebras e dos lábios.

QUESTÃO 42

Acerca da transmissão de infecções materno-fetais e HIV/AIDS na gestação, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O citomegaloviro (CMV) é um DNA-vírus que possui o homem como seu único hospedeiro. A transmissão vertical ocorre durante toda a gestação, e as consequências graves para o feto parecem ocorrer quando a infecção surge antes da vigésima semana de gestação.
- (B) A dengue na gestação tende a ser mais grave, e a taxa de transmissão vertical, definida pelo aparecimento de IgM no sangue do cordão umbilical, é baixa.
- (C) A toxoplasmose congênita é geralmente causada pela transmissão vertical do *Toxoplasma gondii* de gestante previamente soronegativa que apresenta a forma aguda da doença.
- (D) A transmissão vertical do HIV-1 pode ocorrer principalmente em três momentos: durante a gravidez, no parto e durante a amamentação. A carga viral é o preditor de transmissão perinatal mais importante descrito até o momento.
- (E) Estudos têm demonstrado que gestantes soro positivo para HIV que fizeram o tratamento adequado com fármacos antirretrovirais (ARV) podem amamentar sem risco de transmissão vertical do HIV-1 no período pós-natal.

Texto III, para responder às questões 43 e 44.

Primigesta, 16 anos com idade gestacional de 36 semanas, PA 160 mmHg x 110 mmHg, queixa-se de cefaleia e epigastralgia. Reflexos patelares exacerbados e EAS com 2+ de proteínas.

QUESTÃO 43

No caso apresentado no texto, o diagnóstico provável é

- (A) hipertensão gestacional.
- (B) HELLP.
- (C) eclampsia.
- (D) pré-eclampsia grave.
- (E) pré-eclampsia sobreposta.

QUESTÃO 44

O tratamento inicial de escolha no caso apresentado no texto é

- (A) sulfato de magnésio.
- (B) cesariana.
- (C) fenobarbital.
- (D) diazepam.
- (E) metil dopa.

QUESTÃO 45

Na gravidez, a proteinúria de 24 horas é considerada fisiológica até

- (A) 50 mg.
- (B) 100 mg.
- (C) 300 mg.
- (D) 500 mg.
- (E) 1.000 mg.

Texto IV, para responder às questões 46 e 47.

Gestante com 40 semanas, em trabalho de parto, 8 cm de dilatação cervical, fletida em esquerda anterior.

QUESTÃO 46

Na situação do texto, o ponto de referência fetal na avaliação da variedade de posição é

- (A) lambda.
- (B) bregma.
- (C) fronte.
- (D) naso.
- (E) mento.

QUESTÃO 47

O desprendimento fetal ao final do período expulsivo no caso do texto ocorrerá

- (A) em occipito sacro.
- (B) após rotação de 45 graus no sentido horário.
- (C) após rotação de 135 graus no sentido horário.
- (D) após rotação de 45 graus no sentido anti-horário.
- (E) após rotação de 135 graus no sentido anti-horário.

QUESTÃO 48

A causa mais comum de necrose córtico renal bilateral aguda na gravidez é

- (A) placenta prévia.
- (B) descolamento prematuro de placenta.
- (C) diabetes melito.
- (D) pré-eclampsia.
- (E) lupus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 49

A Síndrome da Regressão Caudal está relacionada com

- (A) diabetes materno.
- (B) lupus materno.
- (C) cromossomopatias.
- (D) infecções congênitas.
- (E) misoprostol.

QUESTÃO 50

Em relação ao mecanismo de parto, assinale a alternativa correta.

- (A) Insinuação é a passagem da maior circunferência da apresentação pelas espinhas ciáticas.
- (B) No assinclitismo posterior, o parietal posterior é o último a penetrar na escavação pélvica.
- (C) No assinclitismo anterior, a sutura sagital encontra-se mais próxima do púbis.
- (D) No período expulsivo, a posição de Laborie-Duncam aumenta o diâmetro anteroposterior do estreito inferior.
- (E) O desprendimento da placenta pelo mecanismo de Baudelocque-Schutze é a mais frequente e apresenta-se ao colo pela face materna.