

# Concurso Público



## Médico/Área: Ginecologia e Obstetrícia 2015

### LEIA COM ATENÇÃO

01. Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
02. Preencha os dados pessoais.
03. Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 80 (oitenta) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
04. Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
05. Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Se qualquer irregularidade for observada, comunique imediatamente ao fiscal.
06. Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e, só depois, transfira os resultados para a folha de respostas.
07. Para marcar a folha de respostas, utilize caneta esferográfica preta ou azul e faça as marcas de acordo com o modelo (●).

**A marcação da folha de respostas é definitiva, não admitindo rasuras.**

08. Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isto poderá prejudicá-lo.
09. Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
11. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
12. Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas.

**Duração desta prova: 5 horas**

Nome:

Inscrição:

Identidade:

Órgão Expedidor:

Assinatura:

COMISSÃO DE PROCESSOS  
SELETIVOS E TREINAMENTOS  
Fone: (81) 3412-0800  
Fax: (81) 3412-0808



## TEXTO 1

### A linguagem politicamente correta

(1) A linguagem politicamente correta é a expressão do aparecimento na cena pública de identidades que eram reprimidas e recalçadas: mulheres, negros, homossexuais e outras minorias que eram discriminadas, ridicularizadas, desconsideradas. Pretende-se, com essa linguagem, combater o preconceito, proscrevendo-se um vocabulário que é fortemente negativo em relação a tais grupos sociais. A ideia é que, alterando-se a linguagem, mudam-se as atitudes discriminatórias.

(2) Sem dúvida nenhuma, a presença de certas palavras num determinado texto faz que ele seja racista, machista etc., criando uma imagem de que seu autor é alguém que tem preconceito contra as mulheres, os negros, os índios, os homossexuais e assim por diante. O que é preciso saber é se combater o uso de palavras ou expressões que patenteiam a discriminação é um instrumento eficaz de luta contra ela.

(3) De um lado, é verdade que usar uma linguagem não marcada por fortes conotações pejorativas é um meio de diminuir comportamentos preconceituosos ou discriminatórios. De outro lado, porém, é preciso atentar para dois aspectos. O primeiro é que o cuidado excessivo com a busca de eufemismos para designar certos grupos sociais revela a existência de preconceitos arraigados na vida social... Em segundo lugar, os defensores da linguagem politicamente correta acreditam que existam termos neutros ou objetivos, o que absolutamente não é verdade. Todas as palavras são assinaladas por uma apreciação social. Isso ocorre porque as condições de produção de discursos sobre a mulher, o negro, o homossexual etc. são aquelas de existência de fortes preconceitos em nossa formação social. Isso significa que não basta mudar a linguagem para que a discriminação deixe de existir. Entretanto, como a conotação negativa é uma questão de grau, não é irrelevante deixar de usar os termos mais fortemente identificados com atitudes racistas, machistas etc.

(4) Há, porém, duas posições de defensores da linguagem politicamente correta que contrariam a natureza do funcionamento da linguagem e que, portanto, são irrelevantes para a causa que defendem. A primeira é a crença de que a palavra isolada carrega sentido e apreciação social. Na verdade, um termo funciona num discurso e não isoladamente. Por isso, nem todos os usos do vocábulo *negro* com valor negativo denotam racismo. Por exemplo, dizer que há racismo na expressão “*nuvens negras no horizonte do país*” é um equívoco, porque o sentido conotativo de “situação preocupante”, que aparece no discurso político ou econômico, está relacionado à meteorologia, nada tendo a ver com raças ou etnias. Outra coisa que produz efeito contrário ao pretendido é o uso de eufemismos francamente cômicos, para fazer uma designação que é vista como preconceituosa: por exemplo, dizer “*pessoa verticalmente prejudicada*” em lugar de *anão*. Isso gera descrédito para os que pretendem relações mais civilizadas entre as pessoas.

(5) As palavras ferem e, como diz o poeta Pepe, “as lágrimas não cicatrizam”. Por isso, para criar um mundo melhor, é importante usar uma linguagem que não machuque os outros, que não revele preconceitos, que não produza discriminações. É necessário, porém, que, para ter eficácia, esse trabalho sobre a palavra respeite a natureza e o funcionamento da linguagem.

(José Luiz Fiorin. A linguagem politicamente correta.)

**01.** O Texto 1, em seu desenvolvimento global, pretende :

- A) ressaltar que, em todos os discursos, existem palavras e expressões com fortes conotações pejorativas.
- B) defender o uso incondicional de eufemismos, como forma de criar relações sociais sem preconceitos ou discriminações.
- C) reforçar a ideia de que existem grupos minoritários, vítimas de credices e convenções inconsistentes.
- D) analisar aspectos teóricos e práticos implicados na proposta de uma 'linguagem politicamente correta'.
- E) convencer o leitor de que as mudanças de linguagem são suficientes para que a discriminação deixe de existir.

**02.** Conforme o autor do Texto 1, o pressuposto que fundamenta a proposta da 'linguagem politicamente correta' é o seguinte:

- A) se os termos com que nos expressamos são alterados também são alteradas as atitudes discriminatórias.
- B) a palavra isolada, fora de um discurso, portanto, carrega sentido e apreciação social.
- C) a conotação negativa que certas palavras exprimem é uma questão de grau.
- D) existem termos que expressam sentidos neutros ou marcadamente objetivos.
- E) a busca de eufemismos para designar certos grupos sociais pode ser excessiva.

**03.** O êxito na compreensão do Texto 1 exige que o leitor o interprete como:

- A) um relato, no qual são feitas referências a diferentes grupos sociais minoritários.
- B) uma crônica literária, que retrata a experiência cotidiana de grupos sociais vítimas de preconceito.
- C) uma reflexão, na qual uma determinada questão é abordada em seus distintos desdobramentos.
- D) um comentário opinativo, marcado pela subjetividade e pela visão particular do autor.
- E) um depoimento, centrado em experiências vividas pelo autor em defesa das minorias sociais.

04. Fazemos a releitura do terceiro parágrafo do Texto 1 e observemos alguns trechos que, por uma razão ou outra, ganharam evidência. Analise a seguir os comentários que são feitos acerca de cada um. Identifique a alternativa em que esse comentário **não** tem consistência teórica.

- A) “A ideia é que, alterando-se a linguagem, mudam-se as atitudes discriminatórias”. (Está expressa, nesse trecho, uma relação de causa e consequência).
- B) “De um lado”...; “De outro lado”. (O uso dessas expressões mostra a pretensão do autor de abordar o tema numa perspectiva mais ampla).
- C) “Isso significa que não basta mudar a linguagem para que a discriminação deixe de existir”. (Para o entendimento desse segmento, é fundamental que se volte a partes anteriores do texto).
- D) “os defensores da linguagem politicamente correta acreditam que existam termos neutros ou objetivos.” (O segmento sublinhado refere-se a termos destituídos de qualquer subjetividade ou conotação).
- E) “Entretanto, *como a conotação negativa é uma questão de grau*, não é irrelevante deixar de usar os termos mais fortemente identificados com atitudes racistas, machistas etc”. (O segmento em itálico expressa uma relação de ‘comparação’. A conjunção ‘como’ é sinal disso).

## TEXTO 2

### O hipertexto

(1) Uma sociedade **grafocêntrica**, na qual o texto escrito está presente em várias situações sociais e cumpre papel significativo, exige dos falantes um grau cada vez maior de **letramento**, ou seja, de condições para participação efetiva nas práticas sociais que envolvem a escrita. Na chamada “era digital”, o conceito de escrita se expandiu e não diz mais respeito apenas ao texto impresso. É necessário saber se relacionar com a escrita nas diversas mídias em que ela se faz presente. Em muitas delas, um tipo especial de texto circula: o **hipertexto**.

(2) Por hipertexto entende-se o texto disponibilizado em espaço virtual que possibilita uma leitura não linear em função de sua organização em blocos de conteúdo que se conectam por nós ou elos hipertextuais (também conhecidos como *links*). A rigor, as habilidades mobilizadas para produzir ou ler um hipertexto são as mesmas que se utilizam para a leitura ou escrita de um texto convencional. No entanto, o hipertexto torna mais evidentes alguns desses processos, como o percurso realizado durante o planejamento e a elaboração do texto e a construção de sentidos pelo leitor.

(3) Um texto escrito convencionalmente é a materialização de um processo de interação discursiva que exige do seu produtor atividades como pesquisa, seleção e articulação de dados e opiniões. Embora esse texto possa contar com alguns indícios desse processo de elaboração (como a hierarquização por meio de títulos e subtítulos, notas de rodapé, divisão em capítulos etc.), o hipertexto torna esse percurso mais evidente. Ele demanda de seu autor, desde o início, o desenho de um mapa de leitura, no qual se estabelece uma clara hierarquia entre informações centrais e secundárias, possibilidades de percursos distintos entre os blocos de conteúdo, conexões com textos externos, palavras-chave, para servir de elos hipertextuais, entre outros. Diante de um hipertexto, o leitor tem mais liberdade para escolher dentre os caminhos oferecidos pelo autor, em que aspectos aprofundar sua leitura, que blocos de conteúdo ignorar ou retomar, que sugestões de conexão externa acatar. Todas essas possibilidades, embora já estivessem colocadas pelo texto convencional, ampliam-se com o hipertexto.

(Ricardo Gonçalves Barreto. Português, 3º. Ano Ensino Médio. *Ser protagonista*. São Paulo: Edições SM. 2010, p. 356).

05. Considerando as ideias expressas no Texto 2, analise o conteúdo das afirmações feitas a seguir.

- 1) A escrita do texto convencional teve, com o aparecimento do texto digital, sobretudo do hipertexto, uma extensão de suas potencialidades interpretativas.
- 2) Uma sociedade grafocêntrica é aquela em que os materiais escritos resultam de atividades de pesquisa, seleção e articulação de dados e opiniões.
- 3) O ‘Letramento’ implica a existência de condições para que os falantes possam participar efetivamente das práticas sociais que envolvem o exercício da escrita.
- 4) Atualmente, a escrita está presente em diferentes suportes da comunicação; ultrapassa, assim, a área da comunicação impressa.
- 5) As informações disponibilizadas no espaço virtual, entre outras vantagens, possibilitam uma leitura não linear, ou seja, uma leitura em blocos de conteúdo que se conectam por nós ou elos hipertextuais.

Estão corretas:

- A) 1, 2, 4 e 5 apenas.
- B) 1, 3, 4 e 5, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 1, 4 e 5, apenas.
- E) 1, 2, 3, 4 e 5.

06. Analisando relações léxico-gramaticais de sentido entre expressões constantes no Texto 2, podemos perceber que:
- A) em “Um texto escrito convencionalmente”, o sentido expresso é o mesmo de “um texto escrito eventualmente”.
  - B) entre as expressões ‘texto convencional’ e ‘texto digital’, pode-se reconhecer uma espécie de oposição ou de antonímia.
  - C) a expressão “mapa de leitura” tem um sentido obscurecido pelo valor metonímico de sua composição.
  - D) em “A rigor, as habilidades mobilizadas para produzir ou ler um hipertexto”, a expressão sublinhada sugere o uso de uma linguagem pouco cautelosa.
  - E) em “É necessário saber se relacionar com a escrita nas diversas mídias em que ela se faz presente”, o sentido das expressões sublinhadas é diferente; pelo sentido, trata-se de uma conjunção e de um pronome, respectivamente.
07. No trecho: “Todas essas possibilidades, embora já estivessem colocadas pelo texto convencional, ampliam-se com o hipertexto”, o segmento sublinhado:
- A) constitui um argumento com valor concessivo.
  - B) expressa uma relação semântica de condicionalidade.
  - C) poderia iniciar-se com o conectivo ‘uma vez que’.
  - D) contém uma informação central, em relação ao todo da sentença.
  - E) traz um verbo impessoal, sem sujeito expresso, portanto.
08. Observe o trecho seguinte: “A rigor, as habilidades mobilizadas para produzir ou ler um hipertexto são as mesmas que se utilizam para a leitura ou escrita de um texto convencional. No entanto, o hipertexto torna mais evidentes alguns desses processos, como o percurso realizado durante o planejamento e a elaboração do texto e a construção de sentidos pelo leitor.” A expressão sublinhada:
- A) tem valor adverbial e poderia ser suprimida sem alteração da clareza de sentido para o todo do trecho.
  - B) é significativa, pois marca a direção oposta de sentido que o autor quer emprestar a esse trecho.
  - C) tem valor concessivo e poderia ser substituída por uma outra de igual valor semântico, como ‘ainda que’.
  - D) não figura entre os recursos sintático-semânticos que promovem a coesão do trecho.
  - E) é uma expressão que se submete aos padrões de flexão de gênero e número, como tantas outras do português.
09. Do ponto de vista da concordância verbal, segundo a norma padrão do português contemporâneo, está correta a seguinte alternativa:
- A) Algumas habilidades mobilizadas para produzir ou ler um hipertexto coincide com aquelas utilizadas para a leitura ou escrita de textos convencionais.
  - B) Nenhuma das habilidades mobilizadas para produzir ou ler um hipertexto parecem ser as mesmas utilizadas para a leitura ou escrita de um texto convencional.
  - C) Haverão habilidades mobilizadas para produzir ou ler um hipertexto que sejam diferentes daquelas utilizadas para a leitura ou escrita de um texto convencional?
  - D) Qualquer das habilidades mobilizadas para produzir ou ler hipertextos pode ser objeto de estudo em cursos de língua portuguesa ou estrangeira.
  - E) Podem haver habilidades mobilizadas para produzir ou ler um hipertexto que sejam diferentes daquelas utilizadas para a leitura ou escrita de um texto convencional.

### TEXTO 3

#### Argumentação e cidadania

(1) Saber argumentar não é um luxo, mas uma necessidade. Não saber argumentar não seria, aliás, uma das grandes causas recorrentes da desigualdade cultural, que se sobrepõe às tradicionais desigualdades sociais e econômicas, reforçando-as? Não saber tomar a palavra para convencer não seria, no final das contas, uma das grandes causas da exclusão? Uma sociedade que não favorece, a todos os seus membros, os meios para serem cidadãos, isto é, para terem uma verdadeira competência ao tomar a palavra, seria verdadeiramente democrática?

(2) A existência da retórica é largamente tributária do uso que lhe foi atribuído. Nascida em um contexto jurídico, no século V antes de Cristo, ela se estendeu rapidamente para o domínio político. Como nos lembra Pierre Oléron, a argumentação “só pode intervir se houver a aceitação prévia de que um debate seja aberto e se aquele que se propõe a defender ou a justificar uma posição tenha o direito de tomar a palavra”. O sistema democrático constitui precisamente tal contexto e, a partir de então, a história da arte oratória quase se confunde com a história política.

(3) Os antigos romanos, inventores da república, compreenderam bem o caráter capital da argumentação, pois fizeram dela o núcleo definitivo de todo o ensino e o fundamento da cidadania. Deste ponto de vista, necessitamos ainda fazer alguns esforços para sermos modernos.

(4) Mas o exercício de uma argumentação cidadã é, ao mesmo tempo, bastante desviado pelas trágicas possibilidades de manipulação da palavra e das consciências, abertas pelas técnicas de comunicação do século XX, derivadas essencialmente da parte obscura dos antigos métodos da retórica. O poder da mídia, as sutis técnicas de desinformação, o recurso maciço à publicidade tornam cada mais necessária uma reflexão sobre as condições de uma palavra argumentativa oposta à manipulação.

(Philippe Breton. *A argumentação na comunicação*. 2 ed. Bauru: Edusc, 2003, p. 19-21. Adaptado)

- 10.** O Texto 3 assume grande relevância para a vida social das pessoas, pois:
- A) analisa as causas das tradicionais desigualdades sociais e econômicas que, no final das contas, são causas de exclusão.
  - B) divulga ideias que ampliam os conceitos de 'arte retórica' e de sua vinculação com a história das civilizações antigas.
  - C) reforça a ideia de que os antigos romanos compreenderam bem o caráter capital da argumentação; por isso, são vistos como inventores da república.
  - D) destaca as técnicas de comunicação surgidas durante o século XX, que tiveram como base, essencialmente, os antigos métodos da retórica.
  - E) exalta a função social da capacidade de argumentação das pessoas e adverte para o perigo da manipulação que pode ocorrer pelo uso da palavra.
- 11.** O primeiro parágrafo do Texto 3 apresenta uma sucessão de interrogações, que têm como função:
- A) conferir com o leitor a consistência das ideias expostas a seguir.
  - B) obter do possível leitor respostas às principais dúvidas do autor.
  - C) despertar o interesse do leitor para manter a atividade da leitura.
  - D) suscitar outras dúvidas no leitor com o fim de provocar sua confiança.
  - E) sugerir que o leitor desconhece os tópicos tratados no texto.
- 12.** Analise o seguinte trecho: "O poder da mídia, as sutis técnicas de desinformação, o recurso maciço à publicidade tornam cada mais necessária uma reflexão sobre as condições de uma palavra argumentativa oposta à manipulação." Nele, o autor:
- A) defende a necessidade da reflexão frente a itens que concorrem para o risco da argumentação manipuladora.
  - B) explica, com pormenores, por que as técnicas da comunicação argumentativa são socialmente ineficazes.
  - C) detalha as condições comunicativas em que uma argumentação pode chegar a ser manipuladora.
  - D) justifica por que assume uma posição contrária à manipulação pelo uso da palavra argumentativa.
  - E) sugere um limite para o recurso à publicidade, a qual pode servir à argumentação manipuladora.
- 13.** No texto 3, consta o seguinte fragmento: "Como nos lembra Pierre Oléron, a argumentação "só pode intervir se houver a aceitação prévia de que um debate seja aberto". O verbo sublinhado também estaria flexionado conforme a norma padrão na alternativa:
- A) O deputado entreviu com veemência na assembleia.
  - B) Eu entrevi com veemência na assembleia.
  - C) A polícia interveio na hora mesma do crime.
  - D) Os professores interviram desde o início da sessão.
  - E) Tu interviste na hora certa?
- 14.** Identifique a alternativa em que aparece uma expressão que tem uma função gramatical claramente explicativa.
- A) "Saber argumentar não é um luxo, mas uma necessidade."
  - B) "Uma sociedade que não favorece, a todos os seus membros, os meios para serem cidadãos, isto é, para terem uma verdadeira competência ao tomar a palavra, seria verdadeiramente democrática."
  - C) "Nascida em um contexto jurídico, no século V antes de Cristo, ela se estendeu rapidamente para o domínio político."
  - D) "Não saber tomar a palavra para convencer não seria, no final das contas, uma das grandes causas da exclusão?"
  - E) "Mas o exercício de uma argumentação cidadã é, ao mesmo tempo, bastante desviado pelas trágicas possibilidades de manipulação da palavra"
- 15.** Do ponto de vista da regência verbal, analise o seguinte fragmento: "A existência da retórica é largamente tributária do uso que lhe foi atribuído". Também estaria de acordo com a norma padrão a seguinte formulação:
- A) A existência da retórica é largamente tributária do uso de que foi referida.
  - B) A existência da retórica é largamente tributária do uso o qual pode confiar.
  - C) A existência da retórica é largamente tributária do uso de que foi defendida.
  - D) A existência da retórica é largamente tributária do uso a que foi submetida.
  - E) A existência da retórica é largamente tributária do uso o qual foi derivada.

## TEXTO 4

### Diálogo é a melhor estratégia

(1) Saber ouvir é dos principais diferenciais para se alcançar o sucesso na vida pessoal, profissional e empresarial. Podemos chegar a essa conclusão ao percebermos a relação de causa e efeito entre comunicação eficaz e ações bem sucedidas. Essa equação pode ser aplicada em diversas áreas da atuação humana. No plano pessoal, as pessoas mais realizadas são aquelas que escutam sua voz interior e se abrem à compreensão do outro e de si mesmas. Na área profissional, são mais bem-sucedidos aqueles que escutam suas vocações, pois se entregam à superação dos desafios com entusiasmo e obstinação, conquistando, assim, fontes inesgotáveis de trabalho e renda. No campo empresarial, os empreendimentos de maior sucesso são sempre aqueles que ouvem seus clientes e buscam atender as reais demandas do mercado. Vemos, então, que, nessas três dimensões, o 'saber ouvir' é condição fundamental para a conquista de grandes vitórias.

(2) Infelizmente, de um modo geral, a falta de diálogo parece ser predominante nas organizações. Isto é péssimo para a qualidade de vida no trabalho, pois as pessoas acabam enveredando para o caminho do conflito e da competição predatória. A falta de diálogo predispõe posturas arrogantes e condutas agressivas, que, na verdade, expressam uma tremenda necessidade de autoafirmação e inabilidade para o relacionamento.

(3) O segredo do diálogo bem sucedido é simples. Antes de tudo, é necessário um estado de espírito favorável à convivência da diversidade humana. Daí em diante, a comunicação eficaz será resultante da postura de saber ouvir e dar retorno ao interlocutor. É ter interesse pela opinião do outro. É ter abertura para compartilhar informações, ideias, sentimentos, sempre respeitando os pontos de vista divergentes do seu. Não podemos considerar nossa opinião como verdade inquestionável. Precisamos ter flexibilidade para rever conceitos e refletir sobre a lógica de opiniões contrárias às nossas.

(4) Ou seja, tanto para pessoas como para empresas, dos mais diversos portes, a evolução passa pelo circuito do diálogo, base sólida para o crescimento e o desenvolvimento.

(Gustavo Gomes de Matos. *O Estado de S. Paulo*. 17 de dez. 2006. Adaptado).

16. Analisando o teor das informações presentes no texto, o autor estabelece uma relação de causa e efeito entre:

- A) 'verdade inquestionável' e 'flexibilidade para rever conceitos'.
- B) 'comunicação eficaz' e 'necessidade de autoafirmação'.
- C) 'falta de diálogo' e 'posturas arrogantes e condutas agressivas'.
- D) 'a conquista de grandes vitórias' e 'competição predatória'.
- E) 'desenvolvimento' e 'ações bem sucedidas'.

17. A série de palavras que são formadas com o acréscimo de um prefixo de sentido negativo está na alternativa:

- A) impor, desdizer, inflamar.
- B) desfavorável, inabilidade, inesgotável.
- C) ingestão, indignação, ineficácia.
- D) informação, interlocução, infelizmente.
- E) inquestionável, inflamável, interior.

18. No trecho: "Isto é péssimo para a qualidade de vida no trabalho, pois as pessoas acabam enveredando para o caminho do conflito", a ocorrência da expressão sublinhada:

- A) sugere falta de clareza de quem escreve.
- B) contraria as normas do discurso em norma culta.
- C) é típica dos contextos sociais da informalidade.
- D) aproxima o texto escrito dos padrões da oralidade.
- E) exige que se volte a partes anteriores do texto.

## TEXTO 5

### Anedota búlgara

Era uma vez um czar naturalista  
Que caçava homem.  
Quando lhe disseram que também se caçam borboletas e andorinhas,  
ficou muito espantado  
e achou uma barbaridade.

(Carlos Drummond de Andrade. *Poesia completa e prosa. Alguma poesia*. Rio de Janeiro: Editora José Aguilar, 1973, p. 71).

19. O poema de Drummond poderia ilustrar um comentário jornalístico que tivesse como tema central:

- A) Os episódios das descobertas mais recentes que resultaram da pesquisa científica em Biologia.
- B) As condições ecológicas que propiciam o surgimento de novas espécies de animais de pequeno porte.
- C) A discriminação sofrida pelo gênero feminino mesmo em sociedades democráticas.
- D) Os níveis intoleráveis de violência a que pode chegar a incoerência humana.
- E) Os riscos que a prática da caça pode trazer à preservação da fauna nacional.

#### TEXTO 6



(Camargo, Jose Eduardo; Soares, I. O Brasil das placas. São Paulo: Panda Books, 2007, p.109. Adaptado)

20. Esse cartaz pretende convencer o público em relação a um dos grandes problemas atuais, sobretudo dos grandes centros urbanos. Como estratégia de convencimento, o autor do cartaz optou por:

- 1) combinar elementos verbais e não verbais, com intuito de conferir maior expressividade e poder de convencimento à sua mensagem.
- 2) usar a palavra 'animal', no sentido pejorativo, com o fim de ressaltar a 'desumanização' implicada na situação exposta.
- 3) usar o termo 'pegada', destoando do outro 'animal', que, por isso, tem sua força argumentativa atenuada, como poderia ocorrer em outro contexto.
- 4) representar, iconicamente, as pistas do 'criminoso procurado' por diferentes vestígios de sua delinquência.
- 5) estabelecer uma relação com outros gêneros de texto da comunicação social através de uma imagem que sugere delito e culpabilidade.

Estão corretas:

- A) 1, 2, 3, 4 e 5.
- B) 1, 2, 4 e 5, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 3, 4 e 5, apenas.
- E) 1, 3 e 5, apenas.

## Conhecimentos Específicos

21. A incontinência urinária é uma condição que ocorre devido a modificações da anatomia e/ou da fisiologia do trato urogenital. A incontinência urinária de esforço (IUE) é o tipo mais comum (Berek & Novak, 15ª ed., 2014). Sobre a IUE, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento conservador envolvendo equipe fisioterápica e realização de exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico não oferece resultados vantajosos.
- B) A realização do exame urodinâmico é sempre mandatória, independentemente da clínica apresentada.
- C) Indubitavelmente, o uso de terapia estrogênica de reposição hormonal, local ou sistêmica, melhora o quadro de incontinência urinária.
- D) Idade, obesidade e doenças sistêmicas como *diabetes mellitus* podem ser consideradas como fatores de risco para a perda urinária.
- E) O tratamento cirúrgico com TVT (*tension-free vaginal tape*) é o tratamento proposto para a maior parte dos casos já que não provoca retenção urinária.

22. O conhecimento da anatomia é indispensável em todas as áreas do domínio médico. Com relação à anatomia do aparelho urogenital feminino, assinale a alternativa **incorreta**.

- A) A uretra é um órgão tubular, de lúmen virtual, cujo epitélio varia de epitélio escamoso estratificado a epitélio transicional.
- B) O retináculo periuterino de Martin é constituído pelos ligamentos pubovesicouterinos, ligamentos cardinais e ligamentos uterossacros.
- C) O trígono vesical localiza-se na base da bexiga e é limitado superiormente pelos orifícios ureterais e inferiormente pela uretra proximal.
- D) A bexiga é um órgão musculoelástico, oco, recoberto por epitélio de transição e que possui uma camada muscular dividida em três subcamadas.
- E) Os ligamentos redondos fazem parte do aparelho de suspensão, sendo essenciais para manter a posição anteverso fletida do útero.

23. O tratamento da incontinência urinária envolve um leque de possibilidades, conservadoras ou cirúrgicas, dentre eles, o uso de medicamentos. Das opções farmacológicas a seguir, assinale a alternativa cuja droga é contraindicada:

- A) Tolterodina.
- B) Prazosina.
- C) Imipramina.
- D) Oxibutinina.
- E) Solifenacina.

**24.** Os mecanismos que controlam a continência (armazenamento de urina) e a micção (esvaziamento) são complexos e envolvem vários componentes. Assim, disfunções em qualquer parte desses componentes levam a alterações na continência e micção. (Williams de Ginecologia, 2ª ed., 2014). Sobre os mecanismos de controle da continência e micção, assinale a alternativa **incorreta**.

- A) Durante os estágios iniciais do enchimento vesical, impulsos aferentes proprioceptivos são enviados às raízes dorsais sacrais S2 - S4.
- B) Quando a bexiga se encontra mais repleta, estímulos provenientes das raízes simpáticas T10 - T12 chegam ao córtex, e o desejo urinário é percebido com mais intensidade.
- C) Ao nível do sistema nervoso central (SNC), mais especificamente na região cortical parieto-occipital, ocorre a inibição da contração do detrusor.
- D) Quando a inibição cortical do centro sacral da micção é suprimida, impulsos eferentes parassimpáticos são disparados rapidamente e estimulam a contração do detrusor, a fim de que a micção ocorra.
- E) A micção pode ser interrompida voluntariamente, mediada por impulsos nervosos conduzidos por neurônios do sistema nervoso somático, por meio de contração do assoalho pélvico.

**25.** A Sociedade Europeia para Estudo da Cistite Intersticial (IC) recomenda, atualmente, que se evite o uso do termo IC e que se empregue o termo síndrome da bexiga dolorosa. Sobre essa condição ou síndrome, assinale a alternativa correta.

- A) Embora a etiologia do problema ainda não tenha sido totalmente esclarecida, já se descartou participação de processo autômico na gênese da síndrome.
- B) É mais frequente acometer homens do que mulheres e a maioria dos pacientes situa-se entre 40 - 60 anos.
- C) O diagnóstico é suscitado quando há disúria, urgência, nictúria e dispareunia; sendo que a paciente refere melhora da dor ao esvaziar a bexiga.
- D) A urocultura normalmente é negativa para *E. Coli*, mas revela patógenos de classes distintas, confirmando quadro de infecção urinária por agentes atípicos.
- E) O tratamento prolongado com antibioticoterapia de largo espectro, apesar de controverso, ainda é o tratamento de eleição e de melhores resultados.

**26.** Muitas dúvidas ainda persistem a respeito da segurança da terapia de reposição hormonal (TRH). Discussões envolvendo benefícios e efeitos colaterais, momento oportuno de iniciar a terapia e qual a melhor via de administração fomentaram grandes debates científicos nos últimos anos. Com relação às recomendações atuais para o uso da TRH, analise o caso abaixo.

MSC, 65 anos, assintomática, sem comorbidades, em plena atividade laboral, apresentou menopausa há 13 anos. Traz consigo laudo de mamografia digital que revela BI-RADS 1 e tem como objetivo iniciar TRH.

A conduta adequada a ser proposta é:

- A) indicar TRH por via oral.
- B) indicar TRH por via transdérmica.
- C) indicar TRH por via subcutânea de liberação contínua.
- D) indicar TRH por via nasal.
- E) não indicar a TRH.

**27.** O climatério é o período fisiológico que se inicia desde os primeiros indícios de falência ovariana, mesmo que os ciclos menstruais continuem regulares, e termina na senilidade (Febrasgo). Em relação às alterações hormonais que ocorrem no climatério, assinale a alternativa correta.

- A) Os níveis hormonais pouco se alteram no climatério, sendo esta fase caracterizada por uma marcante estabilidade das secreções hormonais.
- B) Os níveis de LH pouco se alteram e os de estradiol podem estar levemente aumentados nas fases iniciais.
- C) Como não há mais ciclos ovulatórios, não há formação de corpo lúteo e, conseqüentemente, não ocorre síntese de progesterona.
- D) Os níveis de inibina A se elevam inicialmente, diminuem pouco antes da menopausa e depois voltam a se elevar na pós-menopausa.
- E) Devido à falência ovariana, os níveis de FSH e inibina B se elevam.

**28.** A menopausa é um fenômeno biológico natural que ocorre dentro do período climatérico e corresponde à última menstruação. Só podemos afirmar que a menopausa ocorreu após um período de um ano sem ciclos menstruais (OMS). Sobre a menopausa, assinale a alternativa correta.

- A) Após a menopausa, uma vez esgotada a população folicular, o ovário deixa de ter atividade e se torna um órgão desativo e sem nenhuma produção hormonal.
- B) O principal estrogênio produzido durante a menopausa é o estriol, derivado da conversão periférica (aromatização) de androgênios.
- C) O estroma ovariano continua a sintetizar androgênios, principalmente a androstenediona, durante a menopausa.
- D) A principal causa de sangramento uterino anormal (SUA) na pós-menopausa, excetuando-se o uso de medicamentos exógenos, é o câncer de endométrio.
- E) Os fogachos são caracterizados por ondas de calor abruptas, recorrentes, sem sudorese, mais comum durante o dia, e aliado ao rubor na face, dorso e membros.



- 29.** A osteoporose é a doença óssea mais prevalente do idoso, sendo responsável por 1,3 milhões de fraturas/ano nos EUA (National Osteoporosis Foundation). Isso gera altos custos aos cofres públicos. Por isso, vários países, entre eles o Brasil, vêm adotando políticas de saúde para a prevenção da osteoporose. De acordo com seus conhecimentos sobre osteoporose, analise o caso abaixo e assinale a alternativa correta.

Mulher de 67 anos, assintomática, menopausa há 16 anos, nunca fez uso de terapia de reposição hormonal. Não apresenta comorbidades. Nega tabagismo e etilismo. Nega uso de medicamentos. Realiza regularmente caminhadas de 60 minutos, 4x/semana. IMC: 24,3. PA: 120 x 80 mmHg. Exame ginecológico condizente com idade e paridade, sem apresentar anomalias. Traz exame de densitometria óssea que revela T-score de (- 1,6) ao nível do triângulo de Ward. Nega passado de fraturas osteoporóticas na família.

- A) Sua chance de fratura por apresentar osteopenia é maior do que na população geral com massa óssea normal.
- B) A terapia estrogênica é a primeira opção de tratamento em casos de osteoporose como o dela.
- C) Devemos solicitar nova densitometria óssea com 6 meses para avaliar a velocidade de perda óssea.
- D) Pelos valores apresentados do T-score, está claro a indicação de agentes antirreabsorptivos como bifosfonatos.
- E) Não é possível fazer nenhum tipo de afirmação com relação ao risco de fraturas porque não foi fornecido o Z-score.
- 30.** Paciente de 48 anos, foi submetida à histerectomia + anexectomia bilateral abdominal por sangramento uterino anormal e endometriose grave há 6 meses. Procura o ginecologista queixando-se de ondas de calor intensas e recorrentes, insônia e dor durante a relação, porque “minha vagina está muito resseca, doutor!!” O exame ginecológico está dentro da normalidade, apresentando apenas algum grau de hipotrofia urogenital. Qual o tratamento preconizado para melhorar a qualidade de vida da paciente, levando em conta todos os sintomas apresentados?
- A) Bifosfonatos + sal de cálcio e vitamina D.
- B) Drogas de ação central como venlafexina.
- C) Creme vaginal com estriol a 2%.
- D) Estrogênio + progestogênio combinado contínuo.
- E) Estrogenioterapia oral isolada.

- 31.** A hiperplasia endometrial é lesão precursora de neoplasia endometrial. Corresponde a uma espécie de alteração morfológica e biológica das glândulas e do estroma endometriais. As hiperplasias podem ser divididas em simples ou complexas, com ou sem atipia (Berek & Novak's Gyneacology, 2012). De acordo com seus conhecimentos sobre as hiperplasias endometriais, analise o seguinte caso clínico:

Paciente de 35 anos, portadora de obesidade, procura ginecologista com quadro de sangramento uterino anormal e “dificuldade para engravidar” (infertilidade primária). Antecedente familiar de “câncer no útero” (avó materna). Realizou ecografia (USG) pélvica que revelou eco endometrial de 17mm. Foi realizada histeroscopia com biópsia dirigida que revelou hiperplasia complexa com atipia citológica mínima.

A melhor conduta para o caso será:

- A) prescrever pílula combinada em regime contínuo e repetir a USG com 6 meses.
- B) expectação clínica e repetir a histeroscopia com 12 meses.
- C) como a paciente pretende engravidar, indução da ovulação imediata com citrato de clomifeno.
- D) indicar a histerectomia com anexectomia bilateral, independente da paridade, por se tratar de uma lesão que evolui pra câncer.
- E) já que a prole não está definida, prescrever progestogênio em regime contínuo por 3 meses e repetir a biópsia endometrial.
- 32.** Paciente 66 anos, refere prurido vulvar há 18 meses. Procurou atendimento médico durante esse período, já tendo utilizado creme antifúngico, clobetasona e estriol tópico, todavia sem alívio dos sintomas. Relata que há 4 meses surgiu uma pequena lesão na área pruriginosa e que ela vem aumentando de tamanho. Ao exame, lesão ulcerada de 3,0 cm de diâmetro, de base limpa. De acordo com a história descrita, qual a principal hipótese diagnóstica e a melhor conduta nesta situação?
- A) Carcinoma de vulva; indicar biópsia da lesão.
- B) Linfgranuloma venéreo; prescrever doxiciclina.
- C) Herpes genital crônico; prescrever aciclovir oral e tópico.
- D) Cancro duro; prescrever estolato de eritromicina.
- E) Líquen escleroso; prescrever testosterona tópica.

- 33.** Em 2008, o médico alemão Harald Zur Hausen foi laureado com o prêmio Nobel de Medicina pela sua brilhante descoberta da ligação do câncer de colo de útero e o papilloma virus humano (HPV). Atualmente, no Brasil, existem dois tipos de vacinas contra o HPV, as quais são empregadas na profilaxia das doenças do colo do útero. Assinale a alternativa correta a respeito das vacinas usadas contra o HPV.
- A) Ambas as vacinas têm esquema posológico prático, com dose única de aplicação e proteção vacinal por 10 anos.
  - B) A vacina bivalente confere proteção contra os sorotipos 16 e 18, mas também confere, por reação cruzada (mimetismo molecular), proteção contra o 6 e o 11.
  - C) A vacina quadrivalente foi incluída recentemente no calendário vacinal do Ministério da Saúde, sendo oferecida pela rede pública para meninas entre 11 e 13 anos.
  - D) Pessoas que já se contaminaram com um sorotipo de HPV não devem tomar a vacina sob pena da infecção prévia recrudescer.
  - E) Uma vez realizada a imunoprofilaxia, o uso do preservativo é dispensável.
- 34.** O exame colpocitopatológico é conhecido como exame Papanicolaou ou exame preventivo, sendo o método de rastreamento do câncer de colo do útero preconizado pelo Ministério da Saúde. De acordo com as novas Diretrizes de Rastreamento do Câncer de Colo Uterino do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e do Ministério da Saúde (2011), assinale a alternativa correta.
- A) O início do rastreamento ocorre a partir dos 21 anos, ou de três meses após a primeira relação sexual.
  - B) O intervalo entre os exames deve ser anual, devendo-se manter o seguimento até os 64 anos.
  - C) O exame pode ser realizado em qualquer época do ciclo menstrual, inclusive durante a menstruação.
  - D) Não é necessário realizar abstinência sexual nos dias que antecedem a realização do exame.
  - E) Mulheres submetidas à histerectomia total devem realizar coleta do fundo de saco. Aquelas submetidas à histerectomia subtotal, seguem a rotina normal.
- 35.** Paciente de 37 anos, G5/P5 (cinco partos normais), coitarca aos 12 anos, múltiplos parceiros, tabagista, sem realizar exame Papanicolaou regular, procurou atendimento médico por apresentar sangramento vaginal intermitente e persistente nos últimos 6 meses. Após avaliação clínica-ginecológica-radiológica completa, foi dado o diagnóstico de câncer de colo uterino, com acometimento visível do paramétrio, mas sem atingir a parede pélvica. Qual o tratamento mais adequado?
- A) Braquiterapia.
  - B) Radioterapia externa + quimioterapia.
  - C) Cirurgia Piver II + linfadenectomia pélvica.
  - D) Cirurgia Piver III para redução tumoral e posterior quimioterapia.
  - E) Cirurgia de Wertheim-Meigs.
- 36.** A vulvovaginite é um processo inflamatório que acomete o trato genital inferior. Pode ser assintomático ou causar sintomas como corrimento vaginal, prurido e disúria. (F. Freitas, 2011). Sobre este tema, assinale a alternativa correta.
- A) Em 30% das mulheres saudáveis, assintomáticas, a *Candida sp.* pode ser isolada na vagina.
  - B) Há uma baixa ocorrência de vaginose bacteriana em mulheres homoafetivas, o que sugere a importância do coito nas alterações da flora vaginal normal.
  - C) Durante a menstruação e o coito, o odor desagradável encontrado na vaginose bacteriana se agrava devido à acidificação do pH, o que facilita a volatilização das aminas produzidas pelos patógenos.
  - D) O efeito antabuse ocorre quando há consumo de álcool concomitante ao tratamento com tinidazol. Deve-se orientar a paciente a não ingerir álcool até o momento da ingestão do último comprimido deste medicamento.
  - E) Na tricomoníase, o achado altamente específico de colo “em framboesa” ou “em morango” é encontrado a olho nu em parte considerável dos casos.
- 37.** Mulher de 20 anos chega ao consultório com queixa de corrimento vaginal e dispareunia, referindo ter trocado recentemente de parceiro sexual e ser usuária de DIU de cobre. Ao exame, observa-se saída de secreção mucopurulenta pelo orifício externo do colo uterino e colo friável ao toque. Foi colhido material, e pela microscopia, observa-se presença de diplococos gram negativos. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento específico de primeira linha para o caso, segundo o Ministério da Saúde:
- A) Azitromicina 1g VO dose única.
  - B) Ciprofloxacino 500mg VO dose única.
  - C) Metronidazol 2g VO dose única.
  - D) Tetraciclina 500mg VO, 4 vezes ao dia, por 7 dias.
  - E) Espectinomomicina 2g IM, dose única.

38. O sangramento uterino disfuncional (SUD) é um sangramento uterino anormal (SUA) que tem sua origem em uma ação hormonal irregular sobre o endométrio. (Febrasgo) Sobre SUD e suas causas, assinale a alternativa correta.

- A) A Síndrome de Halban (ou persistência do corpo lúteo) pode ser confundida com uma gravidez ectópica, já que aparece como atraso menstrual seguido por perdas irregulares, dor em baixo ventre e presença de massa anexial que corresponde a um corpo lúteo hemorrágico.
- B) O sangramento disfuncional anovulatório representa menos da metade das causas de SUD e não se associa a sintomas de tensão pré-menstrual, retenção hídrica ou dismenorreia.
- C) O sangramento pré-menstrual é aquele que antecede, em alguns dias, o sangramento menstrual normal, sendo de pequena intensidade, geralmente escuro. Está frequentemente associado a uma deficiente produção de estrógenos.
- D) O sangramento da ovulação, que está presente em maior frequência no final da vida reprodutiva, não tem relação alguma com o uso de anticoagulantes.
- E) Na descamação irregular, o corpo lúteo não regride e pode-se observar à histologia áreas de secreção avançada e de reepitelização endometrial incompleta, porém sem áreas de proliferação inicial.

39. A endometriose continua sendo uma doença enigmática e sobre a qual pairam inúmeras dúvidas. Embora diversos aspectos já tenham sido elucidados, muitos outros ainda geram divergências na literatura. Sobre a endometriose, assinale a alternativa correta.

- A) Fatores como raça, idade e status socioeconômico da paciente já têm seu papel definido no aparecimento e no prognóstico da doença.
- B) O fluido peritoneal das pacientes com endometriose contém um pequeno número de células imunes, como macrófagos e leucócitos. Este fato corrobora a teoria de que alterações imunes podem estar presentes na gênese da doença.
- C) A dor pélvica crônica é a queixa mais comum. Por se tratar de um sintoma inespecífico, muitas pacientes têm diagnósticos errôneos com tratamentos inadequados devido à baixa especificidade dos estudos de imagem disponíveis atualmente.
- D) Os endometriomas ovarianos são mais comuns do lado esquerdo devido à presença do sigmoide, que dificulta o trânsito do sangue menstrual.
- E) O tratamento cirúrgico da síndrome da endometriose torácica consiste na exérese do implante endometriótico, facilmente identificável em qualquer fase do ciclo menstrual.

40. O leiomioma é tumor benigno composto por tecido muscular e conjuntivo, de localização variável, único ou múltiplos, pequeno(s) ou grande(s) que atinge uma porção significativa das mulheres em idade reprodutiva. É responsável por um terço do total das histerectomias realizadas em todo mundo (OMS). Sobre o tema, assinale o que julgar correto.

- A) O hormônio do crescimento (GH) é um hormônio anabólico sintetizado pelos somatotropos. Assim, não exerce influência no crescimento tumoral dos miomas.
- B) Podem sofrer diversos tipos de alterações degenerativas, sendo a degeneração rubra a mais comum. Apresenta-se como cistos preenchidos por material gelatinoso e tem como causa a falta de suprimento sanguíneo.
- C) O tratamento clínico dos miomas é bastante utilizado na atualidade e confere resultados duradouros após a suspensão do tratamento, sendo importante no manejo das pacientes sem prole definida.
- D) A embolização de artérias uterinas é capaz de reduzir o tamanho dos miomas, sendo procedimento seguro, eficaz na maioria dos casos e isenta de risco de insuficiência ovariana; complicação essa encontrada em outras técnicas não invasivas.
- E) Drogas como o asoprisnil, um modulador seletivo do receptor da progesterona, constituem a linhagem terapêutica mais recente no combate aos miomas.

41. O ovário tem células oriundas dos três folhetos germinativos (Moore, 2008). Por isso, as doenças benignas e malignas dos ovários incluem uma variedade de entidades. Sobre os tumores ovarianos, assinale a alternativa **incorreta**.

- A) O corpo lúteo hemorrágico resulta do corpo amarelo que se tornou cístico devido a sangramento excessivo na cavidade folicular.
- B) O cistoadenoma mucinoso é de natureza benigna. O pseudomixoma peritoneal pode ser uma complicação associada a este tipo de tumor.
- C) O teratoma cístico maduro é normalmente bilateral e composto por células provenientes de três tecidos embrionários.
- D) O cistoadenocarcinoma seroso é o subtipo histológico maligno mais comum.
- E) O disgerminoma é tumor maligno derivado das células germinativas, sendo mais frequente na 2ª e 3ª década de vida.

42. Paciente com hipótese diagnóstica de câncer de ovário foi submetida à cirurgia de Debulking. A partir da peça cirúrgica e do material coletado, a equipe oncológica que acompanhava o caso decidiu estadiar a doença a partir do laudo histopatológico: "Adenocarcinoma seroso em ambos os ovários, com implantes peritoneais de 3,0 cm e linfonodos inguinais positivos, sem evidência de metástase a distância". Segundo a classificação da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), e de acordo com as informações contidas no laudo do patologista, marque a alternativa que corresponde ao estágio do referido tumor.

- A) IIIC.
- B) IV.
- C) IIB.
- D) IA.
- E) IIC.

43. A principal angústia das equipes médicas que lidam com câncer de ovário é a falta de uma ferramenta diagnóstica ideal. Vários critérios morfológicos ultrassonográficos têm sido propostos para distinguir tumores ovarianos benignos dos malignos. Das alternativas abaixo, marque a alternativa que **não** corresponde a uma característica ecográfica que fale a favor da malignidade.

- A) Tumor maior que 8,0cm.
- B) Parede interna tumoral de aspecto irregular.
- C) Tumoração multilocular e de conteúdo misto.
- D) Presença de septações com espessura de 5mm.
- E) Índice de resistência (IR) acima de 0,4 ao estudo dopperfluxovelocityométrico.

44. O principal agente microbiano envolvido no quadros de mastite aguda puerperal é:

- A) *Streptococcus do grupo B*.
- B) *Staphylococcus aureus*.
- C) *Pseudomonas aeruginosa*.
- D) *Escherichia coli*.
- E) *Clostridium perfringens*.

45. O *The New York Times* publicou em 2013 um artigo sobre a atriz Angelina Jolie no qual ela conta que se submeteu a uma mastectomia bilateral profilática. A atriz optou pelo procedimento após um teste indicar que ela tinha até 85% de probabilidade de desenvolver um câncer de mama. Sobre as doenças malignas da mama, marque a assertiva que julgar correta.

- A) O passado de câncer de mama em parentes de primeiro grau não entra como fator de risco pois não há componente hereditário envolvido na gênese da doença.
- B) É mais comum em múltiparas ou mulheres que amamentaram seus filhos já que a glândula mamária foi estimulada mais vezes e sofreu um maior número de metaplasias celulares.
- C) O estudo WHI foi importante ao consolidar que terapia de reposição hormonal estroprogestativa em pacientes climatéricas não aumenta o risco de câncer de mama.
- D) Os testes para as mutações nos genes BRCA 1 e BRCA 2 ainda não apresentam evidência científica consistente para serem utilizadas como ferramentas úteis na avaliação do risco de câncer de mama em nenhuma circunstância.

E) A incidência de câncer de mama é maior na raça branca do que na negra, mas não há diferença nos índices de mortalidade.

46. Genitora leva filha de 8 anos na Emergência ginecológica com quadro de sangramento vaginal. Ao exame físico, o ginecologista observa lesão circundando o meato uretral externo, avermelhada com relevo, amolecida, com pequenas áreas de necrose na superfície e levemente sangrante ao contato. Mamas em estágio de Tanner 1. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Puberdade precoce.
- B) Prolapso de uretra.
- C) Adenose de vagina.
- D) Rabdmiossarcoma.
- E) Condiloma acuminado infectado.

47. Uma adolescente do sexo feminino, 15 anos, procura o ambulatório Infante-Puberal porque nunca menstruou. Estatura da paciente: 130cm. Ao exame ultrassonográfico pélvico, não foram visualizados os ovários. Ao ser submetida ao exame físico, temos a imagem abaixo das mamas e região genital:



A principal hipótese diagnóstica é:

- A) síndrome de Kallmann.
- B) atraso puberal constitucional.
- C) síndrome de Klinefelter.
- D) amenorreia hipotalâmica funcional.
- E) síndrome de Turner.

48. Paciente submetida a USG endovaginal de rotina que revelou útero didelfo. Pode-se afirmar que essa malformação uterina corresponde à ausência de:

- A) fusão dos ductos paramesonéfricos.
- B) desenvolvimento dos ductos de mesonéfricos.
- C) canalização do seio urogenital.
- D) fusão dos ductos de Wolf.
- E) desenvolvimento do seio urogenital.

49. Mulher de 38 anos, infértil primária, desejando engravidar há 4 anos. Ciclos menstruais irregulares nos últimos 6 meses. Histerossalpingografia revela teste de Cotte negativo bilateralmente. FSH no 3º dia do ciclo: 12 mUI/mL. Esposo com espermograma normal. Qual das condutas abaixo vai oferecer maior chance de sucesso para a paciente poder engravidar?
- Vídeo-laparoscopia + adesiólise.
  - IUI (inseminação intrauterina).
  - Indução da ovulação com citrato de clomifeno nos próximos 8 meses.
  - FIV-TE (*fertilização in vitro* com transferência de embrião).
  - Acompanhar ovulação com exame ecográfico e coito programado nos próximos 12 meses.
50. Paciente de 20 anos, nuligesta, nega coitarca, ciclos menstruais previamente regulares, mas há 4 meses encontra-se sem menstruar. Menarca aos 12 anos e sem histórico de patologias. Nega uso de medicamento. Relata saída de secreção esbranquiçada pelas mamas e “visão embaçada” durante o referido período. Exame físico revela hemianopsia bilateral. À inspeção ginecológica, observa-se descarga papilar espontânea, mas não se identificam alterações orgânicas visíveis. Solicitados dosagem de prolactina, de hormônios tireoidianos e RNM encefálica, cujos resultados foram: PRL: 195 ng/mL, TSH ultrassensível: 3,5 uUI/ml, T4 livre: 1,15 ng/dl e presença de tumoração em nível da sela turca de 22mm. Qual a primeira conduta a ser adotada?
- Cirurgia transesfenoidal
  - Radioterapia.
  - Uso de agonista da dopamina.
  - Expectante.
  - Uso de ciclofosfamida.
51. Paciente no curso da décima semana da gravidez com dosagem da subunidade Beta do HCG (Beta quantitativo) igual a 150.000 mUI/mL. O que sugere?
- Mola hidatiforme.
  - Ameaça de abortamento.
  - Normalidade.
  - Abortamento inevitável.
  - Gravidez em involução.
52. Em gestações de que não temos a data da última menstruação (DUM), o achado ultrassonográfico da ossificação da tíbia proximal e epífises umerais sugere idade gestacional de, pelo menos:
- de pelo menos 28 semanas.
  - de pelo menos 32 semanas.
  - de pelo menos 30 semanas.
  - de pelo menos 24 semanas.
  - de pelo menos 35 semanas.
53. Grávida, G II P I, no curso da 20ª semana, apresenta uma dosagem de hemoglobina (Hb) de 11g/dL. Qual conduta é recomendada?
- Não é necessário fazer suplementação.
  - Fazer suplementação com 30 a 60 mg de ferro elementar.
  - Fazer mensalmente dosagem de Hb para decidir.
  - Fazer a suplementação com 120 a 160 mg de ferro elementar.
  - Fazer orientação dietética.
54. Grávida G I P 0, 23 anos, retorna ao pré-natal com sorologia para Toxoplasmose IgM e IgG negativos. Qual conduta é recomendada?
- Prescrever espiramicina.
  - Pesquisar má-formações fetais usando USG.
  - Pesquisar o IgG usando o teste de avidéz.
  - Orientar a evitar a ingestão de carnes malpassadas, verduras cruas, trabalho com a terra e contato com felinos.
  - Fazer amniocentese e pesquisar toxoplasma no líquido amniótico pelo PCR.
55. Em paciente no 3º trimestre de gravidez, a constatação pelo exame ultrassonográfico de que o peso fetal está acima do percentil 90 sugere hipótese diagnóstica de:
- Má-formação fetal.
  - diabetes mellitus gestacional sem controle.
  - pré-eclâmpsia.
  - isoimunização.
  - hidropsia fetal.
56. A cardiocografia contínua intraparto em gravidez a termo realizada em pacientes de baixo risco associa-se principalmente com:
- redução de paralisia cerebral em recém-nascidos.
  - redução de asfixia convulsiva neonatal.
  - redução de hemorragia intracraniana.
  - aumento de indicação de cesariana.
  - redução de acidose intraparto.
57. Paciente com tono de 10-12mmHg, intensidade de 50mmHg e frequência de 6 contrações apresenta atividade uterina, em unidade Montevideu (uM) de:
- 300uM.
  - 200uM.
  - 120uM.
  - 100uM.
  - 40uM.
58. Não representa direito dos Médicos, segundo o Código de Ética Médica:
- estabelecer seus honorários de forma justa e digna no exercício da medicina como comércio.
  - exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.
  - indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.
  - requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
  - recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

59. No caso de dano causado a paciente por culpa do médico, em virtude de ação ou omissão, caracterizável por imprudência, negligência ou imperícia, a responsabilidade, de acordo com o Código de Ética Médica, será:
- A) pessoal do médico e presumida.
  - B) solidária do médico e do hospital e presumida.
  - C) pessoal do médico e não poderá ser presumida.
  - D) solidária do médico e do hospital e não poderá ser presumida.
  - E) impessoal, devendo o hospital ser responsabilizado, e presumida.
60. A Manobra de Bracht consiste em:
- A) rodar o tronco fetal a 180 graus, a fim de se transformar o ombro posterior em anterior.
  - B) tracionar bruscamente o ombro fetal para baixo e depois para cima.
  - C) realização de pressão externa, logo acima do osso púbico, a fim de abaixar o ombro anterior e liberá-lo da parte posterior do púbis.
  - D) elevar o tronco fetal, em dorso anterior, em direção ao ventre da mãe.
  - E) introdução do dedo dentro da boca do feto e tração da cabeça para fora e para cima.
61. É sintoma da gravidez ectópica íntegra:
- A) dor abdominal intensa súbita.
  - B) palpação abdominal dolorosa com reação abdominal.
  - C) sinal de Proust.
  - D) sinal de Cullen.
  - E) útero amolecido ao toque.
62. O perfil biofísico fetal (PBF) possui cinco parâmetros, os quais se alteram em determinada ordem em caso de hipóxia fetal. Nesse sentido, o último parâmetro a se alterar, será:
- A) tônus fetal.
  - B) movimentos respiratórios.
  - C) movimentos fetais.
  - D) cardiocotografia.
  - E) textura placentária.
63. São exames complementares da amniorrexe prematura, **exceto**:
- A) teste de lanetta.
  - B) detecção de PAMG-1.
  - C) ultrassonografia.
  - D) teste da fibronectina.
  - E) injeção amniótica de corantes vitais.
64. Em caso de amniorrexe prematura sem infecção ou sofrimento fetal, a partir de que idade gestacional deve ser tomada a conduta ativa?
- A) 32ª semana.
  - B) 34ª semana.
  - C) 30ª semana.
  - D) 29ª semana.
  - E) 28ª semana.
65. Gestante, em período de parto com diabetes gestacional e parto prolongado, apresenta, após a liberação do polo cefálico, distócia de ombro. Nessa situação, qual manobra se enquadra como de primeiro nível para o desprendimento do ovoide córmico?
- A) Manobra de Rubin II.
  - B) Manobra de Woods.
  - C) Manobra de Zavanelli.
  - D) Manobra de MacRoberts.
  - E) Manobra de Pajot.
66. Paciente GII PI, parto espontâneo prévio, com idade gestacional de 41 semanas e 2 dias. Ao toque, colo pérvio com uma polpa digital de dilatação, posterior e grosso, apresentação cefálica, bolsa íntegra e USG sem anormalidades. A conduta indicada é:
- A) preparo do colo com misoprostol vaginal, 25 microgramas a cada 6 h.
  - B) esperar o início espontâneo do trabalho de parto.
  - C) concordar com a realização da cesárea eletiva.
  - D) amniotomia e ocitocina em doses progressivas.
  - E) indução de parto com misoprostol oral, 200 microgramas, a cada 8 h.
67. Paciente GV PIV (3 PN/1 PC), apresenta hipertonia no final da fase de dilatação. Após a interrupção da ocitocina e com o início do período expulsivo, cessa a hipertonia, mas ocorre sangramento volumoso. A paciente se queixa de dor na escápula direita e evolui com hipotensão, hematúria na sonda, desaceleração dos batimentos cardíaco-fetais e subida da apresentação. A hipótese diagnóstica é:
- A) placenta prévia.
  - B) tocotraumatismo materno.
  - C) distócia cervical dinâmica.
  - D) DPPNI.
  - E) rotura uterina.
68. Primigesta, 34ª semana, com edema pré-tibial, PA 150X100 mmHg, altura do fundo uterino = 30 cm, apresentação cefálica e BCF = 144 bpm. Ao toque, índice de Bishop = 5. Exames complementares: proteinúria (+), plaquetas 90.000/mm<sup>3</sup>, DHL 620 U/l, TGO 75 U/l, bilirrubina total 1,5 mg/dl e presença de esquizócitos no sangue periférico. Considerando esse quadro, o diagnóstico e a conduta são respectivamente:
- A) Síndrome HELLP / iniciar a indução do parto.
  - B) Síndrome HELLP / indicar cesárea.
  - C) Pré-eclâmpsia grave / indicar cesárea.
  - D) Pré-eclâmpsia grave / iniciar o preparo do colo.
  - E) Pré-eclâmpsia / repetir os exames a cada dois dias.
69. Qual o padrão ouro para a avaliação da idade gestacional pelo USG?
- A) Comprimento do fêmur, no segundo trimestre.
  - B) Comprimento cabeça-nádega (CCN), no primeiro trimestre.
  - C) Diâmetro bi-parietal (DBP), no terceiro trimestre.
  - D) Diâmetro médio do saco gestacional, no primeiro trimestre.
  - E) Comprimento do fêmur, no terceiro trimestre.

- 70.** O terceiro plano de Hodge que passa ao nível das espinhas ciática, corresponde a que plano de DeLee?
- Plano +1.
  - Plano +2.
  - Plano +3.
  - Plano 0 (zero).
  - Plano +4.
- 71.** O principal achado da cardiocografia basal em gravidezes próximas ao termo, o qual reflete bem-estar fetal é:
- presença de variabilidade longa, duração com ciclos de um minuto e amplitude de mais de 25 batimentos por minuto.
  - presença de variabilidade longa e curta, que se alternam em ciclos
  - presença de movimentação fetal sem alteração dos BCF.
  - presença de acelerações transitórias que se associam a movimentação fetal.
  - presença de variabilidade curta, duração de 25 batimentos por minuto.
- 72.** A centralização da circulação fetal diagnosticada pela dopplervelocimetria é desencadeada por:
- fechamento precoce dos ductos arteriosos.
  - diminuição das trocas materno-fetais (hipóxia).
  - hiperglicemia fetal.
  - hipertensão intracraniana fetal.
  - prematuridade.
- 73.** O padrão cardiocográfico que é associado a anemia fetal é o:
- comprimido.
  - Dip I.
  - sinusal.
  - Dip II.
  - Dip III.
- 74.** A humanização do trabalho de parto indicada pelo Ministério da Saúde sugere:
- à escolha da parturiente, presença de acompanhante.
  - realizar amniotomia precoce e ocitocina endovenosa.
  - tricotomia seletiva.
  - episiotomia seletiva.
- Está(ão) correta(s), apenas:
- 2 e 4.
  - 1, 3 e 4.
  - 4.
  - 3 e 4.
  - 2 e 3.
- 75.** Paciente chega ao serviço em período expulsivo. Após a expulsão do polo cefálico, se diagnostica distócia de ombro. Qual a primeira medida a ser adotada?
- Extração prévia do membro anterior e transformação do posterior em anterior, seguidas da extração fetal.
  - Exercer pressão sobre a região suprapúbica para forçar o abaixamento do acrômio anterior.
  - Reintrodução da cabeça fetal, seguida de cesariana.
  - Realizar sinfisiotomia.
  - Chamar auxiliar, que deverá elevar os membros inferiores da paciente com forte flexão das coxas sobre o abdome.
- 76.** Paciente chega ao serviço em trabalho de parto ativo, fez um acompanhamento pré-natal com 10 consultas sem intercorrências. A paciente refere trauma em virtude de parto transpelviano anterior e, por tal motivo, solicita que seja realizada operação cesariana para resolução desta gravidez. Após o médico assistente apresentar todas as vantagens do parto transpelviano, ela permanece irredutível. O médico aceita a realização da cesariana. Neste caso ele age em conformidade com:
- a justiça.
  - a não maleficência.
  - a autonomia da paciente.
  - a beneficência.
  - uma indicação equivocada.
- 77.** No feto a pressão hidrostática do líquido amniótico é imprescindível para o desenvolvimento normal do:
- rim fetal.
  - sistema nervoso fetal.
  - cordão umbilical.
  - pulmão fetal.
  - tubo digestivo fetal.
- 78.** No quarto tempo do mecanismo de parto em apresentação de vértix, a fixação do suboccipício na sínfise púbica denomina-se:
- assinclitismo.
  - deflexão.
  - sinclitismo.
  - restituição.
  - hipomócio.
- 79.** No partograma, quando a linha de alerta é posicionada?
- Na fase latente do trabalho de parto.
  - No início da contrações.
  - Na segunda fase do trabalho de parto.
  - Assim que paciente é admitida no serviço.
  - Na fase ativa do trabalho de parto.
- 80.** São aspectos observados na fisiopatologia da pré-eclâmpsia:
- invasão incompleta das artérias espiraladas pelo trofoblasto.
  - redução da ação da prostaciclina na circulação materna e aumento do tromboxano.
  - volume plasmático diminuído na gestante.
  - perfusão renal aumentada.
  - vasodilatação na microcirculação.
- Está(ão) correta(s), apenas:
- 1, 2 e 3.
  - 5.
  - 1 e 3.
  - 2 e 4.
  - 3 e 4.