



Organização Social Viva RIO

Unidades de Pronto Atendimento Prisionais
UPAS - Prisionais

Seleção Pública

MÉDICO GINECOLOGISTA

Data: 24/08/2014

Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos sobre SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será **eliminado** do Processo Seletivo o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, réguas, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

OUTRO PARADIGMA: ESCUTAR A NATUREZA

Agora que se aproximam grandes chuvas, inundações, temporais, furacões e deslizamentos de encostas temos que reaprender a escutar a natureza. Toda nossa cultura ocidental, de vertente grega, está assentada sobre o *ver*. Não é sem razão que a categoria central – ideia – (*eidōs* em grego) significa visão. A *tele-visão* é sua expressão maior. Temos desenvolvido até os últimos limites a nossa visão. Penetramos com os telescópios de grande potência até a profundidade do universo para ver as galáxias mais distantes. Descemos às derradeiras partículas elementares e ao mistério íntimo da vida. O olhar é tudo para nós. Mas devemos tomar consciência de que esse é o modo de ser do homem ocidental e não de todos.

Outras culturas, como as próximas a nós, as andinas (dos quéchuas e aimaras e outras) se estruturam ao redor do *escutar*. Logicamente eles também veem. Mas sua singularidade é escutar as mensagens daquilo que veem. O camponês do altiplano da Bolívia me diz: “eu escuto a natureza, eu sei o que a montanha me diz”. Falando com um xamã, ele me testemunha: “eu escuto a Pachamama e sei o que ela está me comunicando”. Assim, tudo fala: as estrelas, o sol, a lua, as montanhas soberbas, os lagos serenos, os vales profundos, as nuvens fugidias, as florestas, os pássaros e os animais. As pessoas aprendem a escutar atentamente estas vozes. Livros não são importantes para eles porque são mudos, ao passo que a natureza está cheia de vozes. E eles se especializaram de tal forma nesta escuta que sabem ao ver as nuvens, ao escutar os ventos, ao observar as lhamas ou os movimentos das formigas o que vai ocorrer na natureza.

Quando Francisco Pizarro em 1532 em Cajamarca, mediante uma cilada traiçoeira, aprisionou o chefe inca Atahualpa, ordenou ao frade dominicano Vicente Valverde que com seu intérprete Felipillo lhe lesse o *requerimento*, um texto em latim pelo qual deviam se deixar batizar e se submeter aos soberanos espanhóis, pois o Papa assim o dispusera. Caso contrário poderiam ser escravizados por desobediência. O inca lhe perguntou donde vinha esta autoridade. Valverde entregou-lhe o livro da Bíblia. Atahualpa pegou-o e colocou ao ouvido. Como não tivesse escutado nada jogou a Bíblia ao chão. Foi o sinal para que Pizarro massacrasse toda a guarda real e aprisionasse o soberano inca. Como se vê, a *escuta* era tudo para Atahualpa. O livro da Bíblia não falava nada.

Para a cultura andina tudo se estrutura dentro de uma teia de relações vivas, carregadas de sentido e de mensagens. Percebem o fio que tudo penetra, unifica e dá significação. Nós ocidentais vemos as árvores mas não percebemos a floresta. As coisas estão isoladas umas das outras. São mudas. A fala é só nossa. Captamos as coisas fora do conjunto das relações. Por isso nossa linguagem é formal e fria. Nela temos elaborado nossas filosofias, teologias, doutrinas, ciências e dogmas. Mas esse é o nosso jeito de sentir o mundo. E não é de todos os povos.

Os andinos nos ajudam a relativizar nosso pretensão “universalismo”. Podemos expressar as mensagens por outras formas relacionais e incluídas e não por aquelas objetivísticas e mudas a que estamos acostumados. Eles nos desafiam a *escutar* as mensagens que nos vêm de todos os lados.

Nos dias atuais devemos escutar o que as nuvens negras, as florestas das encostas, os rios que rompem barreiras, as encostas abruptas, as rochas soltas nos advertem. As ciências na natureza nos ajudam nesta escuta. Mas não é o nosso hábito cultural captar as advertências daquilo que vemos. E então nossa surdez nos faz vítimas de desastres lastimáveis. Só dominamos a natureza, obedecendo-a, quer dizer, escutando o que ela nos quer ensinar. A surdez nos dará amargas lições.

Leonardo Boff
(Adaptado de: alainet.org)

01. A crítica do autor ao “modo de ser homem ocidental” está melhor sintetizada em:

- A) “Toda nossa cultura ocidental, de vertente grega, está assentada sobre o *ver*” (1º parágrafo)
- B) “Outras culturas, como as próximas a nós, as andinas (dos quéchuas e aimaras e outras) se estruturam ao redor do *escutar*” (2º parágrafo)
- C) “Foi o sinal para que Pizarro massacrasse toda a guarda real e aprisionasse o soberano inca” (3º parágrafo)
- D) “Nela temos elaborado nossas filosofias, teologias, doutrinas, ciências e dogmas.” (4º parágrafo)
- E) “Mas não é o nosso hábito cultural captar as advertências daquilo que vemos” (6º parágrafo)

02. A menção a culturas baseadas no “escutar” pretende sustentar a seguinte ideia:

- A) as referências religiosas ocidentais permanecem insuficientes na atualidade
- B) os saberes científicos são baseados em observação detalhada de partículas imperceptíveis
- C) as sociedades ocidentais precisam estabelecer outra relação com a natureza
- D) as culturas andinas são facilmente submetidas a imposições militares
- E) os serviços de meteorologia são constantemente desautorizados por previsões místicas

03. A partir de uma leitura global do texto, o último parágrafo cumpre o papel de:

- A) advertir acerca dos desastres ambientais iminentes
- B) ironizar a limitação dos conhecimentos científicos
- C) reafirmar a necessidade de um domínio racional da natureza
- D) defender o retorno à condição de sociedade primitiva para o ocidente
- E) dialogar com a teoria da relatividade em perspectiva mística

04. Em “Nós ocidentais vemos as árvores mas não percebemos a floresta” (4º parágrafo), o emprego da 1ª pessoa do plural produz o seguinte efeito de sentido:

- A) confere tom agressivo à crítica proposta
- B) propõe superioridade da cultura ocidental
- C) ironiza as culturas baseadas em misticismos
- D) atenua a crítica incluindo o autor em seu alvo
- E) reforça o espírito colonialista europeu

05. De acordo com a norma padrão, é correto introduzir o complemento por “à”, com acento grave indicando a crase, caso na oração “e se submeter **aos soberanos espanhóis**” (3º parágrafo) o termo em destaque seja substituído por:

- A) à uma lei estrangeira
- B) à nova regra imposta
- C) à qualquer regulamento
- D) à outro imperador
- E) à seu chefe autoritário

06. “Para a cultura andina tudo se estrutura dentro de uma teia de relações vivas” (4º parágrafo). O emprego da preposição “para”, nesse contexto, expressa valor semântico de:

- A) finalidade
- B) conformidade
- C) conclusão
- D) direção
- E) tempo

07. Um fragmento em que o pronome destacado remete a elementos situados depois dele é:

- A) "Assim, tudo fala: as estrelas, o sol, a lua, as montanhas soberbas" (2º parágrafo)
- B) "E eles se especializaram de tal forma nesta escuta" (2º parágrafo)
- C) "Como se vê, a escuta era tudo para Atahualpa" (3º parágrafo)
- D) "Para a cultura andina tudo se estrutura numa teia de relações vivas" (4º parágrafo)
- E) "As ciências na natureza nos ajudam nesta escuta" (6º parágrafo)

08. Uma palavra que teve sua acentuação gráfica alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) camponês
- B) dispusera
- C) ideia
- D) dogmas
- E) galáxias

09. "E eles se especializaram **de tal forma** nesta escuta **que** sabem (...) o que vai ocorrer na natureza" (2º parágrafo). A relação estabelecida pelos elementos destacados é de:

- A) tempo
- B) condição
- C) concessão
- D) comparação
- E) consequência

10. O emprego das aspas em "universalismo" sugere a seguinte ideia:

- A) reivindicar autoridade moral para as observações feitas
- B) neutralizar as críticas negativas a um campo do saber
- C) reforçar a relatividade da perspectiva ocidental
- D) demonstrar a superioridade da tradição científica
- E) inverter os termos da comparação realizada

CONHECIMENTOS SOBRE SUS

11. A Constituição Brasileira de 1988 prevê que a saúde é direito de todos os brasileiros, garantido mediante :

- A) oferta de serviços públicos e privados de saúde integrados através de uma rede centralizada
- B) iniciativa das prefeituras locais, com prioridade para os serviços assistenciais prestados às populações carentes
- C) políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos
- D) um sistema único e centralizado, condicionado à previsão de recursos no orçamento da União, destinados à assistência social
- E) financiamento do governo federal e, complementarmente, pelos recursos da iniciativa privada nacional

12. Conforme disposto na Lei 8.080/90, serão cofinanciadas pelo SUS, pelas universidades e pelo orçamento fiscal, entre outras, as :

- A) atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde
- B) ações de saneamento básico e vigilância sanitária
- C) atividades de saúde voltadas para a recuperação de viciados
- D) ações de vacinação e vigilância epidemiológica.
- E) ações de detecção de qualquer mudança nos fatores de saúde coletiva

13. O conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, caracteriza a:

- A) clínica ampliada
- B) atenção básica à saúde
- C) rede sentinela
- D) humanização da saúde
- E) saúde da família

14. O profissional que desenvolve ações que buscam a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à Unidade Básica de Saúde é o:

- A) ator social
- B) conselheiro comunitário
- C) assistente social
- D) agente sanitário
- E) agente comunitário de saúde

15. Uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde, ditada pela Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, é:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) definir e coordenar o sistema de rede de laboratórios de saúde pública
- C) estabelecer normas para a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras
- D) elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados de saúde
- E) promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde

16. Segundo foi estabelecido na Lei nº. 8.142/90, a Conferência Estadual de Saúde terá como um dos seus objetivos:

- A) estabelecer critérios e valores para a remuneração de serviços de saúde
- B) aprovar parâmetros de cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) deliberar sobre o cronograma financeiro para os distritos sanitários
- E) aprovar o plano plurianual de assistência

17. Conforme tratado na Lei nº. 8.080/90, a execução dos serviços de Vigilância Epidemiológica é de competência:

- A) do Ministério da Saúde, com colaboração do Ministério do Meio Ambiente
- B) da Direção Municipal e, em caráter complementar, da Direção Estadual do SUS
- C) da Fundação Nacional de Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde
- D) das Secretarias Municipais de Saúde e da iniciativa privada
- E) de Fundações e Sociedades Beneficentes

18. Segundo a Lei 8.080/90, os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização:

- A) das Fundações Estaduais de Saúde
- B) das Diretorias de Saúde
- C) dos Departamentos de Saúde do SUS
- D) dos respectivos Conselhos de Saúde do SUS
- E) das Conferências de Saúde

19. Preconiza a Lei Federal 8.142/90 que, para os municípios receberem repasses de recursos financeiros, deverão contar, entre outros, com:

- A) Diretoria Técnica de Saúde e Conferência Municipal de Educação
- B) Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde
- C) Relatório de Gestão e Sindicato dos Trabalhadores da Saúde
- D) Conselho Municipal de Saúde e Sindicato dos Trabalhadores da Saúde
- E) Relatório de Gestão e Diretoria Colegiada da Saúde

20. Segundo a Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, um dos critérios para o estabelecimento de valores a serem transferidos a estados, Distrito Federal e municípios é:

- A) a participação paritária dos usuários no conselho de saúde
- B) a produção de atividades de pesquisa e desenvolvimento científico
- C) o desempenho técnico, econômico e financeiro no período atual
- D) a eficiência na arrecadação de taxas, impostos e emolumentos
- E) o perfil epidemiológico da população a ser coberta

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considere a portaria interministerial nº 1, de 2 de Janeiro de 2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para responder às questões 21 e 22.

21. Um dos princípios que rege a PNAISP é:

- A) responsabilidade municipal quanto à organização dos serviços
- B) formulação e gestão de políticas pelo Ministério da Saúde
- C) equidade, reconhecendo diferenças e singularidades dos sujeitos de direitos
- D) integralidade, com ações voltadas principalmente para promoção e prevenção de agravos
- E) atenção à saúde no nível de atenção básica

22. De acordo com a portaria mencionada, a elaboração e divulgação de normas técnicas sobre segurança para os profissionais de saúde dentro dos estabelecimentos penais compete:

- A) aos estados e distrito federal, somente
- B) aos municípios, estados e distrito federal
- C) aos municípios, somente
- D) aos estados, distrito federal e União
- E) à União, por intermédio do ministério da justiça

23. Paciente de 25 anos relata surgimento de pápulas eritemato-acastanhadas, lisas, em superfícies palmoplantares, seis semanas após o surgimento de lesão ulcerada única indolor na vulva, que regrediu espontaneamente. O tratamento de escolha recomendado pelo Ministério da Saúde para essa paciente, nesse momento, é:

- A) azitromicina 1 g via oral, dose única
- B) doxiciclina 100 mg via oral a cada 12 horas por 14 dias
- C) penicilina benzatina 2,4 milhões UI intramuscular, em dose única
- D) penicilina benzatina 2,4 milhões UI intramuscular, repetida após 1 semana
- E) penicilina benzatina 2,4 milhões UI intramuscular, por 3 semanas

24. Paciente de 37 anos, nuligesta, com desejo de engravidar, refere hipermenorreia e aumento do volume abdominal. O hemograma evidenciou anemia (Hb = 9,4 g/dl) e a ultrassonografia transvaginal demonstrou dois miomas intramurais, o primeiro medindo 5 cm e o segundo 9 cm. O tratamento mais indicado para essa paciente é:

- A) embolização uterina
- B) histerectomia
- C) conduta expectante
- D) miomectomia
- E) prescrição de agonista de GnRH

25. Paciente de 37 anos, tabagista, nulípara, procura o ginecologista para avaliação de método anticoncepcional de alta eficácia e com menor risco de efeitos colaterais. Dos métodos a seguir, o mais indicado para essa paciente é:

- A) dispositivo intrauterino de cobre
- B) anticoncepcional injetável mensal
- C) anticoncepcional oral combinado de uso contínuo
- D) condom
- E) anel vaginal

26. Uma mulher de 57 anos, assintomática, realiza mamografia para rastreamento de câncer de mama e recebe o seguinte laudo: *nódulo de contorno bocelado ou irregular e limites pouco definidos. Classificação: categoria 4 no sistema BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System).* De acordo com esta classificação, a conduta recomendada para a paciente é:

- A) repetição da mamografia em 6 meses
- B) punção biópsia (*core biopsy*)
- C) punção aspirativa por agulha fina (PAAF)
- D) complementação com outro método de imagem
- E) rastreamento mamográfico de acordo com a idade

27. Adolescente sexualmente ativa procura atendimento com queixa de corrimento vaginal de odor fétido. Relata não utilizar método contraceptivo. Ao exame físico, nota-se colo uterino friável, com saída de secreção mucopurulenta esverdeada do orifício externo. Os dois principais agentes etiológicos associados ao quadro clínico são:

- A) *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*
- B) *Neisseria gonorrhoeae* e *Gardnerella vaginalis*
- C) *Mycoplasma hominis* e *Candida albicans*
- D) *Neisseria gonorrhoeae* e *Mycoplasma hominis*
- E) *Gardnerella vaginalis* e *Candida albicans*

28. Paciente de 30 anos, assintomática, retorna para consulta com o seguinte resultado de colpocitologia oncótica realizada em consulta anterior: atipias de significado indeterminado em células glandulares (AGC). De acordo com as Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero, a conduta inicial recomendada para o caso é:

- A) conização
- B) repetição da citologia em 6 meses
- C) colposcopia
- D) captura híbrida
- E) rastreamento habitual conforme idade

29. A tolterodina é uma droga empregada no tratamento:

- A) dos sintomas climatéricos
- B) da endometriose
- C) da miomatose uterina
- D) da dor pélvica crônica
- E) da incontinência urinária

30. Na investigação de uma mulher com infertilidade, o método considerado padrão ouro na avaliação do fator tubário é:

- A) histerossalpingografia
- B) laparoscopia
- C) ultrassonografia transvaginal
- D) histerossonografia
- E) ressonância magnética

31. A ovulação ocorre entre 10 a 12 horas após o pico do seguinte hormônio:

- A) estrogênio
- B) progesterona
- C) prolactina
- D) FSH
- E) LH

32. É considerado fator de risco para osteoporose:

- A) raça negra
- B) obesidade
- C) tabagismo
- D) menopausa tardia
- E) infertilidade

33. A principal causa de sangramento uterino anormal em adolescentes, entre as listadas seguir, é:

- A) hipotireoidismo
- B) ciclos anovulatórios
- C) miomatose uterina
- D) corpo estranho
- E) pólipos endometriais

34. Paciente de 20 anos queixa-se de corrimento vaginal de odor fétido que piora após o coito e a menstruação, além de ardência e prurido vulvar. Ao exame físico, nota-se hiperemia da mucosa vulvar, corrimento amarelo-esverdeado abundante e bolhoso e colo uterino apresentando colpíte difusa, com aspecto de framboesa. O exame a fresco do conteúdo vaginal ao microscópio identifica protozoário flagelado móvel. O diagnóstico para o caso é:

- A) vaginose bacteriana
- B) candidíase
- C) condiloma vulvar
- D) tricomoníase
- E) gonorreia

35. Uma paciente de 35 anos é internada com quadro de dor abdominal súbita em fossa ilíaca esquerda, iniciada há duas horas. A ultrassonografia realizada na admissão sugere torção ovariana e é indicada cirurgia. Após a retirada do tumor, identifica-se em seu interior material gorduroso com calcificações grosseiras. O tipo histológico mais provável é:

- A) corpo lúteo
- B) endometrioma
- C) cisto folicular
- D) cistoadenoma seroso
- E) cisto dermoide

36. Uma mulher de 72 anos procura atendimento com queixa de "bola na vagina". A descrição do prolapso genital de acordo com o Sistema de Quantificação do Prolapso dos Órgãos Pélvicos (Pelvic Organ Prolapse Quantification, POP-Q) foi a seguinte: Aa: -2, Ba: -2, C: +3, D: +1, Ap: -1, Bp: 0. O diagnóstico para o prolapso genital descrito é:

- A) prolapso da parede anterior estágio I, prolapso da parede posterior estágio II, prolapso uterino estágio III sem hipertrofia de colo
- B) ausência de prolapso da parede anterior, prolapso da parede posterior estágio III, prolapso uterino estágio II com hipertrofia de colo
- C) prolapso da parede anterior estágio III, prolapso da parede posterior estágio II, prolapso uterino estágio I com hipertrofia de colo
- D) prolapso da parede anterior estágio I, ausência de prolapso da parede posterior, prolapso uterino estágio I sem hipertrofia de colo
- E) prolapso da parede anterior estágio II, prolapso da parede posterior estágio II, prolapso uterino estágio I sem hipertrofia de colo

37. Os dois subtipos do vírus HPV mais associados ao condiloma vulvar são:

- A) 6 e 11
- B) 16 e 18
- C) 31 e 33
- D) 39 e 45
- E) 52 e 56

38. Paciente de 22 anos é admitida na emergência com quadro de dor pélvica, corrimento vaginal, febre, náuseas e vômitos. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 100 x 60 mmHg, frequência cardíaca de 105 bpm, temperatura axilar de 39,0°C, dor à palpação de hipogástrio, dor à palpação de anexos e dor à mobilização do colo uterino. A ultrassonografia transvaginal realizada identifica abscesso tubo-ovariano íntegro, medindo 4,0 x 3,0 cm. A conduta recomendada para o caso é:

- A) antibioticoterapia oral em regime ambulatorial
- B) antibioticoterapia parenteral em regime hospitalar
- C) punção do abscesso tubo-ovariano guiada por ultrassonografia
- D) laparoscopia
- E) laparotomia

39. Segundo os critérios médicos de elegibilidade da Organização Mundial da Saúde (OMS) para uso de métodos anticoncepcionais, entre as comorbidades abaixo, a única que permite a utilização de um anticoncepcional combinado (estrogênio + progesterona) de forma segura é:

- A) passado de trombose venosa profunda
- B) hipertensão arterial crônica
- C) obesidade
- D) enxaqueca com aura
- E) cardiopatia isquêmica

40. Paciente de 47 anos de idade refere sinusorragia. Ao exame físico, identifica-se massa exofítica no colo uterino que apresenta resultado histopatológico de carcinoma cervical de células escamosas. No estadiamento clínico, há lesão clinicamente visível no colo uterino, medindo 3 cm em sua maior dimensão, sem acometimento de vagina, paramétrios ou órgãos adjacentes, recebendo estadiamento IB1. O tratamento recomendado para este tipo de câncer é:

- A) conização
- B) histerectomia tipo I
- C) traquelectomia radical
- D) quimioterapia primária
- E) cirurgia de Wertheim-Meigs

41. Paciente de 29 anos sofreu acidente de automóvel com trauma na mama direita. No mesmo dia, notou a presença de nódulo de 3 cm, indolor, móvel, com consistência fibroelástica e contornos bem definidos no quadrante superior externo da mama direita, sem linfonodomegalia palpável. O diagnóstico mais provável é:

- A) cisto simples
- B) esteatonecrose
- C) câncer de mama
- D) fibroadenoma
- E) hamartoma

42. Paciente de 37 anos procura atendimento referindo amenorreia há 2 anos. Nega qualquer comorbidade ou uso crônico de medicação. Teve duas gestações e dois partos normais a termo, sem complicações. O teste da progesterona foi negativo e o teste do estrogênio mais progesterona foi positivo. A avaliação laboratorial foi normal, exceto pelo FSH, que teve resultado 50 UI/l. O diagnóstico mais provável para o caso é de:

- A) síndrome de insensibilidade androgênica
- B) síndrome de Sheehan
- C) agenesia dos ductos de Müller
- D) macroadenoma hipofisário
- E) falência ovariana precoce

43. Uma paciente de 26 anos, nulípara, é atendida com queixa de dor pélvica há 4 anos, de caráter progressivo e que piora no período menstrual. Na história ginecológica, relata menarca aos 13 anos, ciclos menstruais regulares com duração de 4 dias e fluxo normal. Utiliza condom irregularmente e refere dificuldade de relação sexual com seu marido devido a dispareunia. Considerando os dados apresentados, a hipótese diagnóstica para o caso é de:

- A) miomatose uterina
- B) endometriose
- C) cistite intersticial
- D) pólipos endometriais
- E) doença inflamatória pélvica

44. Paciente de 58 anos, com queixa de incontinência urinária ao tossir e espirrar, realizou estudo urodinâmico que evidenciou pressão de perda com a manobra de Valsalva de 50 cm de H₂O, sem contrações não inibidas do detrusor. Considerando o quadro clínico e o resultado da urodinâmica, a melhor conduta para essa paciente é:

- A) estrogênio conjugado com progesterona
- B) oxibutinina
- C) cirurgia de alça (*slings*)
- D) injeção de botox
- E) cirurgia de Kelly-Kennedy

45. É considerado um fator de risco para o câncer de endométrio:

- A) obesidade
- B) multiparidade
- C) menopausa precoce
- D) hipertireoidismo
- E) uso crônico de anticoncepcionais combinados

46. A terapia de reposição hormonal combinada na menopausa apresenta diversos efeitos colaterais, no entanto ela também apresenta benefícios, além do tratamento dos sintomas climatéricos. Entre os benefícios já relatados, pode-se destacar a redução da incidência de:

- A) câncer de mama
- B) acidente vascular cerebral
- C) embolia pulmonar
- D) doença coronariana
- E) câncer colorretal

47. Mulher de 21 anos é vítima de violência sexual por agressor desconhecido. Para realização de profilaxia da gonorreia, cancro mole e tricomoníase, o Ministério da Saúde recomenda como primeira escolha, respectivamente:

- A) penicilina G benzatina, ciprofloxacina e doxiciclina
- B) doxiciclina, azitromicina e penicilina G benzatina
- C) metronidazol, penicilina G benzatina e doxiciclina
- D) ciprofloxacino, azitromicina e metronidazol
- E) azitromicina, metronidazol e ciprofloxacino

48. Paciente de 32 anos realizou colposcopia insatisfatória com achados sugestivos de lesão de alto grau. O resultado da biópsia foi NIC III. A conduta preconizada a seguir é:

- A) controle citológico em 6 meses
- B) histerectomia tipo I
- C) conização
- D) cirurgia de Wertheim-Meigs
- E) controle com colposcopia em 6 meses

49. Paciente de 65 anos, com menopausa aos 50 anos, apresentou 2 episódios de sangramento transvaginal de pequena intensidade no último mês. Nega uso de terapia de reposição hormonal. Exame físico sem alterações aparentes. A ultrassonografia revelou endométrio medindo 2 mm. O diagnóstico mais provável é:

- A) atrofia endometrial
- B) pólipos endometriais
- C) mioma submucoso
- D) câncer de endométrio
- E) câncer de colo uterino

50. Uma mulher com 30 anos, obesa, relata oligomenorreia desde a menarca. Ao exame físico, identifica-se hirsutismo e acantose *nigricans* em axilas e vulva. Considerando que a paciente não deseja gestar no momento, a melhor conduta para o controle do distúrbio menstrual relatado é:

- A) citrato de clomifeno e metformina
- B) etinilestradiol e acetato de ciproterona
- C) perfuração (*drilling*) ovariana laparoscópica
- D) espironolactona e flutamida
- E) análogo de GnRH