Colégio 00001 | Sala 0001 | Ordem 0001

Outubro/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Concurso Público para provimento de cargos

Médico Ginecologista

Nome do Candidato: Caderno de Prova 'A16', Tipo 001

Nº de Inscrição: MODELO

Nº do Caderno: TIPO−001

Nº do Documento: 0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos

INSTRUÇÕES

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

Desenvolvimento sustentável preserva as espécies e os habitats.

- Verifique se este caderno:
  - corresponde a sua opção de cargo.
  - contém 50 questões, numeradas de 1 a 50.

  Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno.
  Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: Ⓐ ● Ⓒ Ⓓ Ⓔ

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca texto ou borracha durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida nenhuma espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações.
- A duração da prova é de 3 horas para responder a todas as questões objetivas e preencher a Folha de Respostas.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

CONHECIMENTOS GERAIS

Língua Portuguesa

Atenção: Para responder às questões de números 1 a 12, considere o texto abaixo.

Acredito que o leitor já deva ter ouvido, em alguma ocasião, esta frase: "Parem o mundo, que eu quero descer!"

Talvez porque essas últimas décadas tenham sido – e continuarão a ser – de congestionamento dos sentidos. Há uma sensação de que não se sabe muito bem o que está acontecendo.

Fazendo parte dos quadros de uma escola de Comunicação, muitas vezes tive de lembrar a mim mesmo, aos meus pares e alunos que, por mais complexa, tecnologicamente, que se tenha tornado a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa, nada mudou, essencialmente, nas relações interpessoais: entre eu e o(s) outros(s). Essa é apenas uma das razões pelas quais os especialistas em psicologia continuam a explicar os conflitos da alma humana a partir das mesmas lendas da civilização grega de três mil anos atrás.

Identidade e cultura sempre estiveram relacionadas. A identidade de cada um é moldada, socialmente, pelas influências culturais, por meio da comunicação. Simbolicamente, é como se alguém só se reconhecesse como indivíduo ao ver o seu reflexo no espelho da sociedade. Isso é válido para os mais diversos aspectos identitários, tais como etnia, gênero, religião, idioma etc.

Na época dos festejos do bicentenário da Revolução Francesa, assisti a um programa de debates da TV em que, para definir igualdade, o sociólogo Alain Touraine ironizou: "Qualquer francês lhe dirá que é o direito que têm todas as pessoas do mundo de serem iguais a ele!"

Descobri, então, que diversidade era exatamente o contrário. Deve ser a percepção de que existem "lá fora" seres que não são iguais a mim – seja eu francês, hotentote, homem, mulher, destro ou canhoto – e que pode haver algo em relação a esses entes diversos que possa me afetar – positiva ou negativamente.

(Adaptado de: PENTEADO, José Roberto Whitaker. "A comunicação intercultural: nem Eco nem Narciso". In: SANTOS, Juana Elbein dos (org.). **Criatividade: Âmago das diversidades culturais – A estética do sagrado**. Salvador: Sociedade de Estudo das Culturas e da Cultura Negra no Brasil, 2010, p. 204-205)

1. O autor centra sua argumentação nos seguintes eixos temáticos, entre os quais estabelece relação:
   (A) comunicação, psicologia e tecnologia.
   (B) identidade, cultura e diversidade.
   (C) etnia, gênero e idioma.
   (D) igualdade e Revolução Francesa.
   (E) civilização grega e igualdade.

2. No texto, a frase *Parem o mundo, que eu quero descer!* está relacionada a
   (A) um sentimento de confusão que parece pertencer aos dias atuais, mas que acompanha as relações humanas desde tempos remotos.
   (B) uma impressão de que a realidade externa não faz sentido, o que sinaliza uma evidente cisão entre a Contemporaneidade e a Antiguidade.
   (C) uma percepção de que o mundo se transforma de modo demasiado acelerado, o que pode se reverter com a estabilização dos avanços tecnológicos.
   (D) uma insatisfação relativa ao descompasso entre a evolução espiritual e a evolução material, que será superada com o auxílio da psicologia.
   (E) um estado de apatia, enfrentado particularmente pelo homem atual, diante do excesso de estímulos ocasionado pela revolução tecnológica.

3. Uma frase condizente com o ponto de vista expresso no texto é:
   (A) As influências culturais garantem a homogeneização dos aspectos identitários.
   (B) Há três mil anos, os gregos já solucionavam problemas que paralisam o homem de hoje.
   (C) A comunicação decorre do fato de que as influências sociais forjam a identidade.
   (D) A igualdade é o reverso da diversidade por pressupor uma interação harmoniosa.
   (E) A noção de diversidade inclui o relacionamento do indivíduo com o mundo exterior.

4. Um dizer que se relaciona, tematicamente, com o conteúdo expresso no 4º parágrafo é:
   (A) Não é o que possuímos, mas o que gozamos, que constitui nossa abundância.
   (B) A hora mais escura do dia é a que vem logo antes de o sol nascer.
   (C) O peixe só descobre que vive na água quando esbarra na margem.
   (D) O mesmo sol que derrete a manteiga endurece o barro.
   (E) Águas passadas não movem moinho.

5. A frase do sociólogo Alain Touraine (5º parágrafo) é considerada irônica porque

(A) opõe-se à ideia liberal de que cada homem é gestor de sua própria vida, para defender que as sociedades mais ricas auxiliem as mais pobres.

(B) reproduz o senso comum, segundo o qual os homens considerados mais civilizados devem liderar a construção de uma sociedade mais justa.

(C) subverte o sentido de igualdade para sugerir que o francês se julga um modelo a ser seguido pelos representantes de outras nacionalidades.

(D) dá a entender que poucos são afortunados o bastante de modo a levar o estilo de vida equilibrado e aprazível do cidadão francês.

(E) despreza o conceito convencional de igualdade, segundo o qual a nacionalidade de um indivíduo é irrelevante para sua comunicação com os demais.

6. O termo *então* em *Descobri, então, que diversidade era exatamente o contrário* (6º parágrafo) expressa, no contexto, as noções de

(A) causa e intensidade.
(B) consequência e finalidade.
(C) modo e condição.
(D) oposição e conformidade.
(E) tempo e conclusão.

7. No contexto da argumentação desenvolvida pelo autor, o termo *negativamente*, ao final do texto, sugere que

(A) os sentimentos com relação ao outro resultam de uma decisão consciente e, portanto, controlável.
(B) a percepção das diferenças entre as pessoas é a chave para se pôr fim aos conflitos individuais.
(C) os aspectos positivos das relações interpessoais tendem a neutralizar os negativos.
(D) a relação entre seres diversos explica muitos dos conflitos que perturbam os indivíduos.
(E) a compreensão equivocada de que as pessoas são diferentes entre si gera desentendimentos.

8. Considere os seguintes trechos:

Talvez porque essas últimas décadas tenham sido – e continuarão a ser – de congestionamento dos sentidos. (2º parágrafo)

"Qualquer francês lhe dirá que é o direito que têm todas as pessoas do mundo de serem iguais a ele!" (5º parágrafo)

Nos contextos em que são empregados, os termos *Talvez* e *Qualquer* atribuem aos elementos a que se vinculam, respectivamente, sentidos de

(A) relativização e generalização.
(B) dúvida e especificação.
(C) incerteza e hesitação.
(D) credulidade e ceticismo.
(E) indeterminação e determinação.

9. Uma interpretação adequada de um trecho do texto está em:

(A) O segmento *Fazendo parte dos quadros de uma escola de Comunicação* (3º parágrafo) tem o fim de imprimir um tom de impessoalidade ao texto.

(B) As palavras destacadas em *seja eu francês, hotentote, homem, mulher, destro ou canhoto* (6º parágrafo) organizam-se de modo a ilustrar o conceito de diversidade.

(C) As aspas em *"lá fora"* (6º parágrafo) servem ao propósito de indicar que o autor emprega a expressão de maneira irônica, designando um grupo de pessoas iguais.

(D) A expressão *Essa é apenas uma das razões* (3º parágrafo) deve ser interpretada da seguinte maneira: "Essa é a razão preponderante".

(E) A forma verbal destacada em *Acredito que o leitor já deva ter ouvido* (1º parágrafo) confere ao enunciado um caráter assertivo, enfatizando a certeza do autor quanto ao conteúdo expresso.

10. Um segmento textual está corretamente substituído em:

(A) *para definir igualdade* / com o intuito de definir igualdade (5º parágrafo)
(B) *tive de lembrar* / fui obrigado à lembrar (3º parágrafo)
(C) *Qualquer francês lhe dirá* / Qualquer francês dirá à você (5º parágrafo)
(D) *"Parem o mundo, que eu quero descer!"* / "Parem o mundo, porquê eu quero descer!" (1º parágrafo)
(E) *Acredito que o leitor* / Creio de que o leitor (1º parágrafo)

11. *Simbolicamente, é como se alguém só se reconhecesse como indivíduo ao ver o seu reflexo no espelho da sociedade*. (4º parágrafo)

Está correta a seguinte redação alternativa para a frase acima:

Simbolicamente, imagina-se alguém que só

(A) se reconhecerá sendo um indivíduo no momento que se ver no espelho da sociedade.
(B) se reconhece na condição de indivíduo quando se vê refletido no espelho da sociedade.
(C) se reconhecia na qualidade de indivíduo caso seu reflexo seje visto no espelho da sociedade.
(D) se reconheceria igual que um indivíduo no instante que via-se no espelho da sociedade.
(E) se reconheça indivíduo à medida em que vesse seu reflexo no espelho da sociedade.

12. O trecho destacado em *por mais complexa* [...] *que se tenha tornado a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa, nada mudou* (3º parágrafo) está corretamente reescrito em:

(A) apesar de que se intermedeie mais complexamente os indivíduos e a realidade externa
(B) porquanto tenham se dado mais complexamente entre os indivíduos e a realidade externa a intermediação
(C) ainda que tenha se intermediado mais complexamente os indivíduos e a realidade externa
(D) a despeito de a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa ter se tornado mais complexa
(E) mesmo que os indivíduos e a realidade externa se intermediam mais complexamente

---

Matemática e Raciocínio Lógico

13. Na conta armada abaixo, X Y e Z são números distintos.

$$\begin{array}{cccc} X & X & X & \\ X & X & Y & + \\ \hline X & Z & Z & \\ \hline 2 & 0 & 1 & 9 \end{array}$$

O valor da soma $X + Z$ é:

(A) 17
(B) 9
(C) 14
(D) 15
(E) 16

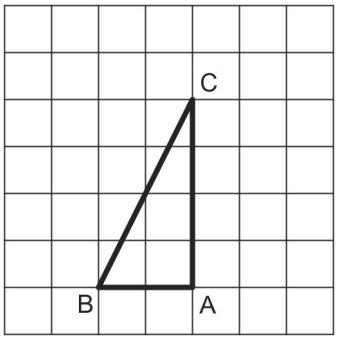
---

14. Considere a sequência numérica $a_0, a_1, \ldots$ em que $a_0 = 1, a_1 = 2$ e $a_{n+1} = \frac{a_n}{a_{n-1}}, n \geq 1$. O termo a_{2019} é:

(A) 1
(B) 2
(C) $\frac{1}{2}$
(D) $\frac{1}{4}$
(E) 4

---

15. No reticulado formado por quadradinhos de lado 1 cm foi desenhado o triângulo ABC, cujos vértices coincidem com vértices do quadriculado, como mostra a figura abaixo.



É correto afirmar que o

(A) triângulo é equilátero.
(B) triângulo é isósceles.
(C) lado AB mede 4 unidades.
(D) lado BC mede menos de 6 unidades.
(E) lado AC mede 5 unidades.

16. Antônio, Bruno e Carlos correram uma maratona. Logo após a largada, Antônio estava em primeiro lugar, Bruno em segundo lugar e Carlos em terceiro lugar. Durante a corrida Bruno e Antônio trocaram de posição 5 vezes, Bruno e Carlos trocaram de posição 4 vezes e Antônio e Carlos trocaram de posição 7 vezes. A ordem de chegada foi

(A) Antônio (1º), Carlos (2º) e Bruno(3º).

(B) Bruno (1º), Carlos (2º) e Antônio (3º).

(C) Bruno (1º), Antônio (2º) e Carlos (3º).

(D) Carlos (1º), Bruno (2º) e Antônio (3º).

(E) Carlos (1º), Antônio (2º) e Bruno (3º).

---

17. Seu José comprou uma lata de tinta azul e uma lata de tinta branca, ambas com mesma quantidade de tinta. Ele misturou em um recipiente metade da tinta azul e metade da tinta branca. Da mistura, utilizou $\frac{1}{4}$ na parede e achou a cor muito escura. Despejou mais $\frac{1}{4}$ do volume inicial de tinta branca na mistura e utilizou, novamente, $\frac{1}{4}$ da mistura na parede. Ainda achou escura, misturou mais $\frac{1}{4}$ do volume inicial de tinta branca, misturou, testou na parede e achou que a cor ficou ótima. A proporção entre tinta azul e tinta branca que seu José achou ideal é:

(A) $\frac{1}{4}$

(B) $\frac{9}{23}$

(C) $\frac{2}{5}$

(D) $\frac{7}{23}$

(E) $\frac{3}{4}$

---

18. Uma residência possui duas caixas-d'água que, quando cheias, são capazes de abastecer a casa por 15 dias. Sabendo-se que uma caixa tem o dobro do volume da outra, a menor está completamente cheia e a maior está com metade de sua capacidade, o tempo de abastecimento dessa casa é

(A) 3 dias.

(B) 5 dias.

(C) 6 dias.

(D) 9 dias.

(E) 10 dias.

---

19. Uma prova com questões de múltipla escolha foi realizada por 100 candidatos em um concurso. O número médio de acertos foi 68. Após um recurso, uma questão foi anulada, isto é, a questão foi considerada correta para todos os candidatos, e a média passou de 68 para 68,4 pontos. O número de candidatos que tinham errado a questão anulada foi de:

(A) 4

(B) 20

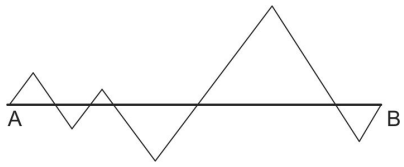
(C) 40

(D) 44

(E) 8

---

20. Os seis triângulos que aparecem na figura são equiláteros, com bases no segmento AB que mede 36 cm.



A soma dos perímetros dos triângulos, em cm, é:

(A) 36

(B) 54

(C) 72

(D) 90

(E) 108

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Nos anos 1990, o processo de descentralização da política de saúde e seu esquema de financiamento foram operados pelas Normas Operacionais Básicas (NOB) do SUS. Na medida em que o processo de descentralização avançava, novas formas de alocação dos recursos federais foram implantadas no interior do sistema. Entre 1994 e 1997, a alocação de recursos federais apoiou-se na Norma Operacional Básica de 1993 (NOB/93) que estabeleceu

(A) a introdução de alguns incentivos financeiros, o PAB-variável, com vistas a estimular o desenvolvimento de programas específicos, como o Programa Saúde da Família (PSF), e outros.

(B) a introdução do Piso da Atenção Básica (PAB), composto por um valor per capita mínimo, denominado PAB-fixo (valor *per capita* médio nacional para os municípios).

(C) a introdução das transferências do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, por meio de repasse global e automático de recursos, sem vinculá-los à implantação de determinados programas nos municípios.

(D) a definição de blocos gerais de alocação dos recursos federais, sendo eles: atenção básica, atenção da média e alta complexidades, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, gestão e investimento.

(E) a introdução das transferências do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, por meio do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e do Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

22. Em relação ao financiamento do SUS, a Lei nº 141/2012, introduziu aspectos inovadores para o financiamento do sistema, de forma a alcançar maior eficácia social das políticas de saúde, ao definir

(A) a base de cálculo do montante aplicado no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB para Receita Corrente Líquida (RCL), inclusive sendo executada de forma escalonada em cinco anos, isto é, 13,2% dessa RCL até alcançar 15% da mesma, no quinto exercício financeiro, respectivamente.

(B) o montante que a União deve aplicar em Ações e Serviços Públicos de Saúde, anualmente, sendo o valor apurado do ano anterior, corrigido pela variação do PIB nominal.

(C) as despesas que devem ser consideradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e as despesas que não devem ser enquadradas nesse âmbito.

(D) um aumento das emendas parlamentares para um teto de 1,2% da Receita Corrente Líquida, sendo que 0,6%, no mínimo, seriam para despesas com ações e serviços públicos de saúde.

(E) a limitação da expansão dos gastos públicos (despesas primárias) por 20 anos, baseados no valor das despesas de 2017, corrigidas pela variação do IPCA/IBGE.

23. Após grande pleito dos gestores municipais para alterar a lógica das transferências de recursos do Ministério da Saúde, por meio de diversas modalidades, em que vinculava o uso dos recursos a cada um dos seis blocos de financiamento (Portaria GM/MS nº 204/2007), foi aprovada a Portaria nº 3.992/2017 que

(A) assegura a flexibilização orçamentária, possibilitando o uso dos recursos transferidos, de forma a não estarem condicionados a cada uma das subfunções das despesas de saúde – dentre as quais estão atenção básica, assistência ambulatorial e hospitalar, produtos profiláticos e terapêuticos.

(B) institui a flexibilização financeira no uso dos recursos transferidos em cada conta dos blocos de custeio e investimento durante todo o exercício.

(C) permite a utilização dos recursos para pagamento de servidores ativos que não estão contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde.

(D) assegura a utilização de recursos para obras de construções novas, bem como reformas e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

(E) garante a utilização de recursos financeiros em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas.

24. De acordo com Lei nº 141/2012, para que o Conselho de Saúde possa acompanhar e fiscalizar a política de saúde no Sistema Único de Saúde, do ponto de vista de suas ações e recursos, ao longo de um exercício orçamentário, alguns instrumentos são essenciais, dentre eles:

(A) o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias, a Relação Nacional de Medicamentos, a Relação Nacional das Ações e Serviços de Saúde, o Plano de Informática da Rede de Atenção.

(B) o Plano de Saúde, o Plano Plurianual, a Lei Orçamentária, o Plano Diretor de Investimento e o Relatório de Gestão.

(C) a Lei Orçamentária, o Plano de Saúde, o SIOPS, o Plano Diretor e o Plano Diretor de Investimento.

(D) a Programação Anual do Plano de Saúde, a Lei Orçamentária, o Plano de Aplicação dos recursos do Fundo de Saúde e o Relatório de Gestão.

(E) o Relatório de Gestão, o Plano Plurianual, o Plano de Cargos e Salários, a Programação Pactuado e Integrada e o Plano Diretor de Investimento.

25. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, criou uma instância no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) definida como Região de Saúde. Porém, estudos recentes sobre o processo de regionalização do SUS, apontam que essa atribuição é constitutiva de **problemas** para o federalismo brasileiro na execução das ações e serviços de saúde, na medida em que

(A) obrigam a fixação de responsabilidades claras na competência de cada esfera de gestão do SUS e facilita a condução da avaliação do desempenho das políticas e programas de saúde.

(B) ameaçam a segurança jurídica nas relações interfederativas e em toda a problemática relacionada à articulação intergovernamental, por se configurarem em novas esferas de governo.

(C) rivalizam com os recursos provenientes dos Fundos de Saúde de cada esfera de governo que atua no âmbito do SUS, por se constituírem com autonomia orçamentária e financeira.

(D) não dispõem de maior transparência na gestão do SUS para a promoção de um maior controle social das políticas da área da saúde.

(E) por se situarem em uma escala geográfica regional, não contam com um corpo administrativo público de uma esfera federada própria para tal, já que o constitucionalismo brasileiro não conseguiu engendrar relações intergovernamentais de cooperação e de controle mútuo.

26. Mulher de 32 anos quer registrar seu filho recém-nascido. Refere ter tido o parto em casa há uma semana e procura o hospital para pedir a declaração de nascido vivo. A orientação correta é:

(A) Ela deve procurar o cartório com o pai da criança e mais 2 testemunhas maiores de idade para comprovação da gravidez e do parto e fazer o registro.

(B) É necessário passar por perícia médica para obter a declaração de nascido vivo e poder fazer o registro.

(C) A declaração de nascido vivo só pode ser fornecida nas primeiras 24 horas após o parto, sendo necessário exame físico por ginecologista para comprovar o parto e fazer o registro.

(D) O hospital tem prazo de até 7 dias, após resultado de perícia médica comprovando o parto, para fornecer a declaração de nascido vivo para o registro.

(E) É necessário ir ao cartório com declaração de próprio punho sobre a gravidez e parto, com firma reconhecida, para efetuar o registro.

27. As gonadotrofinas hipofisárias atuam na esteroidogênese e gametogênese e regulam o ciclo ovariano. Sendo que o

(A) LH é responsável pelo pico de estrogênio no meio do ciclo, desencadeando a rotura folicular.

(B) FSH é mais alto na primeira metade do ciclo e é responsável pelo desenvolvimento do folículo pré-antral.

(C) FSH estimula as células da granulosa a produzirem a progesterona, particularmente após o pico ovulatório.

(D) LH estimula a liberação de progesterona pelas células da teca, desencadeando o pico de FSH a seguir.

(E) LH e o FSH estão diminuídos na fase folicular, desencadeando o pico de estrogênio e a subsequente ovulação.

28. Na video-histeroscopia cirúrgica para miomectomia, a cavidade uterina pode ser distendida com

(A) ringer lactato, por menor condução de energia monopolar, evitando lesão térmica e intoxicação hídrica.

(B) gás carbônico que facilita o uso da energia monopolar, mais eficaz nessa cirurgia.

(C) manitol que tem alta viscosidade e baixa capacidade de extravasamento na pelve, diminuindo risco de hiponatremia.

(D) glicina que conduz melhor a energia bipolar, diminuindo o risco de queimadura e de embolia gasosa.

(E) soro fisiológico que permite o uso de energia bipolar com segurança.

29. Paciente de 35 anos de idade, assintomática, apresenta o seguinte exame especular: conteúdo vaginal esbranquiçado; colo uterino com área de ectopia 2 cm ao redor do orifício externo do colo; teste de Schiller negativo. O resultado da citologia cervicovaginal foi: negativo para lesão intraepitelial e malignidade; alterações celulares benignas reativas e/ou reparativas. O médico deve

(A) orientar a paciente a manter consulta ginecológica anual de rotina.

(B) fazer colposcopia para biopsiar a área com teste de Schiller negativo.

(C) solicitar retorno para novo exame especular e citologia em 6 meses.

(D) cauterizar a área de ectopia cervical com ácido acético.

(E) indicar exérese de zona de transformação tipo I.

30. Mulher de 62 anos de idade queixa-se de perda de urina em grande quantidade, 2 a 3 vezes ao dia. Refere acordar à noite 3 vezes para urinar. Nega perda ao tossir ou espirrar. Ao exame físico, não há distopia genital, nem perda urinária. Após descartar infecção urinária aguda, optou-se por utilizar medicação para tratar a queixa da paciente. Medicamentos que podem ser prescritos para tratar essa afecção são:

(A) antidepressivos ou alfa-adrenérgicos.

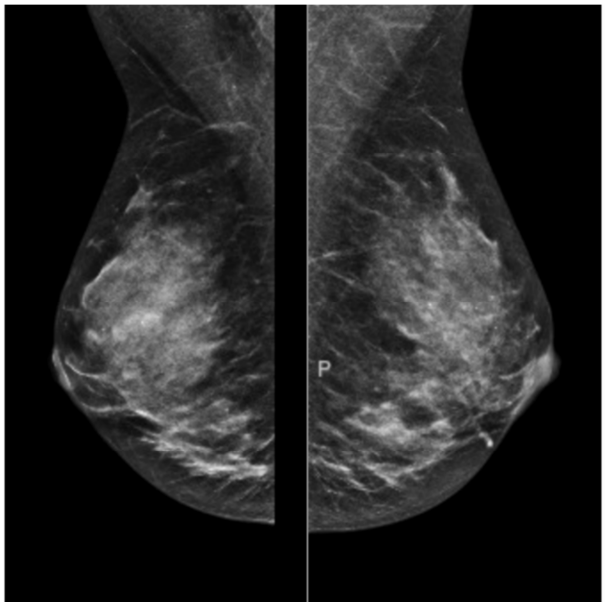
(B) estrogênios sistêmicos ou alfaboloqueadores.

(C) anticolinérgicos ou beta-adrenérgicos.

(D) antimuscarínicos ou agonistas alfa-adrenérgicos.

(E) estrogênios tópicos ou betabloqueadores.

31. Considere as imagens da mamografia abaixo.



É possível afirmar que são imagens na posição

(A) anteroposterior em paciente com provável câncer de mama.
(B) craniocaudal em paciente com alterações fibrocísticas.
(C) mediolateral esquerda em paciente com próteses.
(D) mediolateral em paciente com mamas densas.
(E) oblíqua em paciente na pós-menopausa.

32. Menina de 17 anos de idade é trazida pela mãe em consulta médica por ainda não ter menstruado. Ao exame físico, apresenta estágio de Tanner M1P1. A dosagem de LH e de FSH estão altas e o estrogênio sérico é baixo. Esse quadro cínico pode ser decorrente de

(A) hipopituitarismo.
(B) disgenesia gonadal mista.
(C) atraso puberal fisiológico.
(D) deficiência isolada de GnRH.
(E) tumor de hipófise.

33. Mulher de 50 anos de idade usa regularmente clonazepam. No momento, apresenta quadro infeccioso, sendo prescrito cefalexina. Os tipos de receita que deverão ser dados a essa paciente, respectivamente, para o clonazepan e para a cefalexina são:

(A) receituário de controle especial tipo C (azul) – receituário de controle especial tipo B (branco em duas vias).
(B) receituário de controle especial tipo B1 (amarelo) – receita simples em duas vias.
(C) receituário de controle especial tipo A1 (azul) – notificação de receita tipo A (amarela em duas vias).
(D) notificação de receita tipo C1 (azul) – notificação de receita tipo A (branca em duas vias).
(E) notificação de receita tipo B1 (azul) – receituário de controle especial (branco em duas vias).

34. Primigesta de 37 anos de idade, na 8ª semana da gestação, inicia pré-natal na Unidade Básica de Saúde. Refere ter feito miomectomia por via abdominal há 3 anos e cirurgia bariátrica há 5 anos. Ao exame físico, observa-se IMC = 18 kg/m^2, pressão arterial 110 × 70 mmHg, exame especular com conteúdo vaginal amarelado de odor fétido e toque vaginal compatível com a idade gestacional. O médico aplica a classificação de risco gestacional e conclui que essa gestante deverá ser encaminhada para

(A) atenção primária com controle nutricional rigoroso.
(B) ambulatório de especialidades devido à cirurgia bariátrica, à cirurgia uterina e ao IMC.
(C) ambulatório de especialidades devido à cirurgia bariátrica.
(D) ambulatório de especialidades devido à cirurgia uterina e à pressão arterial.
(E) atenção primária com tratamento e seguimento da infecção genital.

35. Gestante de 28 semanas apresenta carteira de vacinação mostrando esquema vacinal completo para tétano e para hepatite B há 8 anos. É correto

(A) aplicar uma dose de reforço da hepatite B e duas doses da dupla adulto (agora e após 4 semanas).
(B) considerar esquema vacinal completo para ambas as doenças, sem necessidade de mais doses.
(C) aplicar duas doses de reforço da vacina dupla tipo adulto (agora e após 4 semanas).
(D) aplicar uma dose de reforço da tríplice bacteriana acelular e da hepatite B.
(E) aplicar uma dose de tríplice bacteriana acelular.

36. Gestante de 10 semanas procura o pronto-socorro devido a sangramento vaginal de início súbito, em pequena quantidade, sem dor. O exame ginecológico mostra sangue coletado na vagina e pequeno sangramento oriundo do orifício cervical. O toque mostra útero aumentado duas vezes, amolecido e móvel, sem dor. O colo está impérvio e ainda não fez a ultrassonografia (US). Nesse momento, pode-se considerar que se trata de

(A) gestação ectópica rota, indicando metotrexato, após a confirmação por US.
(B) abortamento em curso, indicando repouso absoluto, se a US mostrar erro de data.
(C) sangramento da nidação, indicando prescrição de progesterona, caso a US esteja normal.
(D) abortamento evitável, não havendo necessidade de medidas terapêuticas, caso a US esteja normal.
(E) abortamento completo, indicando ocitocina, caso a US confirme o diagnóstico.

37. A placenta prévia é causa importante de sangramento do 3º trimestre. No entanto, também é causa de outras alterações no ciclo gravídico-puerperal, dentre as quais se destacam maior risco de

(A) rotura prematura de membranas, procidência de cordão e acretismo.
(B) restrição de crescimento intrauterino, pós-datismo e rotura uterina.
(C) cesária, polidrâmnio e coagulopatia.
(D) trombose venosa profunda, tromboembolismo pulmonar e embolia amniótica.
(E) parto taquitócico, distocia funcional hipertônica e pré-eclampsia.

38. Gestante de 37 semanas, sem acompanhamento pré-natal, comparece ao hospital para informações sobre o parto. O exame físico não mostra alterações, não há trabalho de parto e a vitalidade fetal está preservada. A equipe decide realizar teste rápido para sífilis, que é reagente. A conduta é

(A) realizar teste treponêmico confirmatório e medicar com penicilina benzatina se for reagente.
(B) coletar amostra para teste não treponêmico e iniciar a primeira dose de penicilina benzatina antes mesmo do resultado.
(C) realizar teste não treponêmico e tratar com penicilina procaína somente se for reagente acima da titulação 1/8.
(D) tratar com penicilina cristalina quando entrar em trabalho de parto.
(E) realizar teste treponêmico, caso não reagente, indica cicatriz sorológica, não requerendo novo tratamento.

39. A síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser

(A) tem como característica comum o não desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários.
(B) apresenta o cariótipo 46 XXY com frequência.
(C) é a disgenesia gonadal mais frequente.
(D) é frequente causa de amenorreia primária.
(E) é causa comum de anovulação crônica.

40. O principal agente causador da doença inflamatória pélvica é

(A) *Escherichia coli.*
(B) *Candida albicans.*
(C) *Chlamydia trachomatis.*
(D) *Pseudomonas aeruginosa.*
(E) *Proteus mirabilis.*

41. Em relação aos cuidados da saúde da mulher histerectomizada no climatério, recomenda-se:

(A) atividade física regular, alimentação rica em cálcio e ômegas, terapia estrogênica na presença de sintomas climatéricos.
(B) caminhadas semanais, suplementação com ferro e terapia estroprogestativa.
(C) musculação regular, suplementação de cálcio e ômegas e terapia estroprogestativa.
(D) atividade física regular, alimentação rica em gorduras saturadas e terapia estrogênica conforme opção da paciente.
(E) caminhadas semanais, alimentação rica em gorduras saturadas, cálcio e ferro, e fitoterápicos ricos em isoflavona.

42. O prolapso genital

(A) independe do número de partos vaginais e ocorre até 2 anos após o último parto.
(B) predomina nas mulheres que tiveram partos vaginais e tem maior incidência na pós-menopausa.
(C) não ocorre nas mulheres que tiveram apenas partos cesáreas.
(D) apical é de maior gravidade que o prolapso de parede vaginal anterior.
(E) tem seu risco diminuído com o parto fórceps.

43. Os métodos contraceptivos denominados LARC (contracepção reversível de longa ação) são:

(A) DIU de cobre, DIU hormonal e implante subcutâneo.
(B) DIU de cobre, injetável trimestral e anel vaginal.
(C) DIU hormonal, implante subcutâneo e progestagênio oral.
(D) DIU hormonal, injetável mensal e injetável trimestral.
(E) anel vaginal, adesivo transdérmico e implante subcutâneo.

44. Na usuária de DIU hormonal, a afecção ginecológica que ocorre mais comumente durante o uso é

(A) câncer de endométrio.
(B) endometriose.
(C) mioma uterino.
(D) pólipo endometrial.
(E) cisto ovariano.

45. O diagnóstico de *diabetes mellitus* gestacional é feito por:

(A) glicose sérica maior que 200 mg/dL no teste de tolerância oral com 75 gramas de glicose na segunda hora.
(B) glicemia de jejum a partir de 90 mg/dL em qualquer momento da gestação.
(C) glicemia de jejum entre 92 e 125 mg/dL abaixo de 20 semanas de gestação.
(D) glicemia de jejum a partir de 101 mg/dL em qualquer momento da gestação.
(E) glicemia de jejum maior que 126 mg/dL no último trimestre de gestação.

46. As malformações fetais podem ser detectadas preferencialmente por:

(A) doppler colorido no segundo trimestre da gestação.
(B) ultrassonografia bidimensional em qualquer trimestre da gestação.
(C) ultrassonografia tridimensional após a 37ª semana da gestação.
(D) biópsia de vilo corial realizada na 13ª semana de gestação.
(E) teste de sangue periférico da mãe na 10ª semana de gestação.

47. Na gestação fisiológica observam-se os seguintes sinais dermatológicos com EXCEÇÃO de:

(A) melasma.
(B) linha nigra.
(C) escurecimento das aréolas.
(D) pele do abdome mais oleosa.
(E) capilares nas pernas mais visíveis.

48. Em relação a gestação e sarampo, é correto afirmar que

(A) mulheres que tomaram uma dose da vacina tríplice antiviral (rubéola, caxumba e sarampo) na infância já têm imunidade suficiente contra o sarampo.
(B) não se recomenda a vacina tríplice antiviral (rubéola, caxumba e sarampo) na mulher não imunizada que está tentando engravidar, pois o risco de contágio é baixo.
(C) não se recomenda a vacina tríplice antiviral (rubéola, caxumba e sarampo) na gestação, pois é formulada com vírus vivos.
(D) o quadro de sarampo na gestante costuma ser leve e sem riscos graves para o feto.
(E) recomenda-se vacinar todas as gestantes a partir da 20ª semana de gestação independente de ter tomado doses anteriores da vacina

49. A medida ultrassonográfica do comprimento do colo uterino prediz maior risco de prematuridade quando menor que

(A) 35 mm independente da via ultrassonográfica e tempo gestacional.
(B) 25 mm na ultrassonografia abdominal no primeiro trimestre da gestação.
(C) 25 mm na ultrassonografia endovaginal no primeiro trimestre da gestação.
(D) 35 mm na ultrassonografia abdominal no segundo trimestre da gestação.
(E) 25 mm na ultrassonografia endovaginal no segundo trimestre da gestação.

50. Em relação à hipertensão específica da gestação,

(A) o diagnóstico na gestante não primigesta é feito com os valores de calciúria de 24 horas maior que 100 mg.
(B) os níveis pressóricos estão elevados a partir do primeiro trimestre.
(C) o diagnóstico na gestante não primigesta é feito com a dosagem de ácido úrico sérico menor do que 4,5 mg/dL.
(D) os níveis pressóricos estão aumentados pela primeira vez após a 20ª semana da gestação.
(E) os níveis pressóricos estão aumentados após a 36ª semana de gestação acompanhados de hipercalcemia.