



CONCURSO PÚBLICO

Fundação Hospitalar de Teresina - FHT / 2016



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 16

CARGO: MÉDICO

ESPECIALIDADE: **MÉDICO OBSTETRA**

DATA: 22/05/2016 – HORÁRIO: 9h às 13h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o material abaixo:
 - a) Este caderno com 50 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **4 (quatro) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h (duas horas)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

CONCURSO PÚBLICO - FHT / 2016

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE

RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, a seguir, para responder às questões de 01 a 04.

o que dizem seus OLHOS

Mais que indicar o seu estado geral de saúde, a iridologia promete pré-diagnosticar doenças que você pode estar propenso a ter

Se para acreditar que “os olhos são a janela da alma”, definição discutivelmente atribuída ao poeta e escritor norte-americano Edgar Allan Poe, é preciso contar com certa disposição para a crença no poder sobrenatural (como as próprias histórias de Poe sugerem), o mesmo não acontece com a definição da iridóloga Rosilene Pereira (RJ), para quem “os olhos são a janela para o nosso corpo”. Isso porque sua afirmação está baseada em uma ciência milenar (com registros que datam do antigo Egito e dos primórdios da medicina chinesa) que utiliza a análise da íris para visualizar traumas anteriores e pré-diagnosticar possíveis problemas de saúde, servindo como um guia para a saúde do paciente analisado. Trata-se da iridologia.

(...)

(Revista vidanatural. Editora escala, Edição 61. Terapias alternativas, p. 49, por Daniel Consani)

QUESTÃO 01

Afirma-se **CORRETAMENTE** sobre o título do texto **o que dizem seus OLHOS**, que

- a) a palavra *olhos*, tal como apresentada, pouco contribui para os sentidos da mensagem do texto.
- b) no título do texto não há uma tentativa de diálogo direto com seus potenciais interlocutores.
- c) há uma referência aos olhos do ponto de vista fisiológico, essencialmente.
- d) são atribuídas aos olhos, ainda que em caráter figurado, funções que não lhes são próprias, habitualmente.
- e) os olhos são interlocutores incapazes de provocar enganos e equívocos.

Responder às questões **02** e **03**, considerando as citações: “os olhos são a janela da alma” e “os olhos são a janela para o nosso corpo”.

QUESTÃO 02

A palavra *janela* é usada como metáfora para sugerir que

- a) os nossos olhos têm a função de enxergar o que está ao redor de cada um de nós.
- b) é indispensável ao homem uma visão ampla do seu universo.
- c) através dos olhos, podem se revelar estados e condições emocionais e físicas do homem.
- d) os olhos são o local onde, no corpo humano, as doenças manifestam-se em primeiro lugar.
- e) uma visão científica é indispensável para que se captem sentimentos a partir dos olhos.

QUESTÃO 03

As citações contrapõem ideias que dizem respeito àquilo que os olhos podem revelar quanto

- a) às dimensões espiritual e material nas quais o ser humano se apoia.
- b) aos sentimentos e às verdades irrefutáveis sobre crenças e valores.
- c) às certezas e aos equívocos sobre doenças que eventualmente o homem pode portar.
- d) às crenças e às verdades aceitas ao longo dos tempos.
- e) às verdades sobre a mente e o corpo.

QUESTÃO 04

Do ponto de vista gramatical, sobre o trecho: *Isso porque sua afirmação está baseada em uma ciência milenar (...) que utiliza a análise da íris para visualizar traumas anterior*, é correto o que se afirma em

- a) a palavra que retoma *ciência milenar* e utiliza é um verbo intransitivo.
- b) a palavra que tem função morfológica de pronome e visualizar é um verbo intransitivo.
- c) a palavra que é dispensável, do ponto de vista gramatical e textual.
- d) a palavra que introduz uma oração substantiva.
- e) a palavra que é pronome e tem função de sujeito; e a análise da íris funciona como complemento verbal.

TEXTO II (Para as questões de 05 a 10).

(...) como mostram as manchetes dos principais jornais das grandes capitais mundiais, o zica atingiu o status de ameaça planetária real e presente – posição que já foi ocupada no passado pela aids, pela doença da vaca louca, pela gripe aviária e pelo ebola.

A mortalidade do zica vírus é pequena. Ele só mata pessoas infectadas que já estiverem bastante debilitadas por outras moléstias graves. Por que então o mundo está em guerra total contra o mosquito que o transmite? A resposta é encontrada na correlação entre a infecção pelo zica e o nascimento de bebês com sérios defeitos, principalmente a microcefalia, a atrofia cerebral. Do ponto de vista rigorosamente científico, não existem evidências irrefutáveis de que o zica vírus tenha sido a causa única de ocorrências de microcefalia, mesmo quando sua presença foi detectada ao mesmo tempo na gestante e no feto. Tanto a infecção pelo zica quanto a microcefalia são fenômenos imensamente variáveis. A infecção pelo zica em uma mulher grávida pode provocar as esperadas manchas vermelhas na pele, febre baixa e dor de cabeça e, mesmo assim, ser branda, sem produzir danos neurológicos no bebê em gestação. Em casos assintomáticos, mesmo que a própria gestante não saiba que foi infectada pelo mosquito, o zica pode atuar agressivamente no processo de gestação. A microcefalia, por sua vez, é uma condição com inúmeras causas e sintomas. Ela pode ser motivada por problemas genéticos, por uso de drogas ou álcool pela gestante, por exposição a substâncias químicas como o mercúrio, por outras infecções (...) e até por uma dieta pobre em nutrientes e vitaminas durante a gravidez. A microcefalia pode ser fatal para o recém-nascido, pode impedir definitivamente o desenvolvimento cerebral ou apenas atrasá-lo. (...).

(Revista VEJA. Editora Abril. Edição 2463 – ano 49 – nº 5, 23.2.2016. Tristes Trópicos, por Adriana Dias Lopes e Carolina Melo, p. 68)

QUESTÃO 05

Conforme o que se pode depreender das afirmações do texto,

- a) do ponto de vista científico, já é possível fazer a afirmação de que o zica vírus é letal a fetos e bebês que o contraem, invariavelmente.
- b) a microcefalia resulta, unicamente, do contágio da mãe, ainda em estágio gestacional, por zica vírus.
- c) as evidências científicas que comprovam a relação entre zica vírus e microcefalia são irrefutáveis.
- d) o mosquito *aedes aegypti* é vetor do zica vírus, que colocou o mundo em alerta, apesar de, por si só, não levar à morte pessoas que eram saudáveis antes de contraí-lo.
- e) o bebê afetado por microcefalia terá o seu desenvolvimento cerebral comprometido, e isso o levará à morte prematuramente, sem dúvida.

QUESTÃO 06

Embora desfeito pelo contexto mais amplo do texto, na frase: *A mortalidade do zica vírus é pequena*, ocorre

- a) um paralelismo sintático.
- b) uma ambiguidade.
- c) um paralelismo semântico.
- d) uma retomada indevida de elementos de referência.
- e) uma estruturação sintática pouco utilizada na língua portuguesa falada e escrita.

QUESTÃO 07

Marque a opção que contém uma informação **incorreta** quanto aos aspectos gramaticais apresentados, relativos às formas verbais/verbos destacadas em cada uma dessas opções.

- a) *Ele só mata pessoas infectadas que já **estiverem** bastante debilitadas por outras moléstias graves.* (Forma verbal, de modo subjuntivo - sugere um acontecimento provável).
- b) *...**não existem** evidências irrefutáveis de que o zica vírus **tenha sido** a causa única de ocorrências de microcefalia,...* (Tempo composto, modo subjuntivo - equivale, no modo indicativo, a **fora**).
- c) *... **posição** que já **foi ocupada** no passado pela aids, ...* (Verbo na voz passiva – tem como sujeito **posição**).
- d) *...**não existem** evidências irrefutáveis de que o zica vírus **tenha sido** a causa única de ocorrências de microcefalia,...* (Verbo transitivo direto, quanto à predicação).
- e) *Por que então o mundo está em guerra total contra o mosquito que o **transmite**?* (Verbo que compõe uma estrutura com oração sem sujeito).

QUESTÃO 08

A opção cuja sequência frasal apresenta uma estrutura sintática na qual o predicado antecede o sujeito é

- a) *...**não existem** evidências irrefutáveis...*
- b) *...o zica atingiu o status de ameaça planetária real e presente...*
- c) *A infecção pelo zica em uma mulher grávida pode provocar as esperadas manchas vermelhas na pele,...*
- d) *Tanto a infecção pelo zica quanto a microcefalia são fenômenos imensamente variáveis.*
- e) *...o zica pode atuar agressivamente no processo de gestação.*

QUESTÃO 09

Dentre as palavras destacadas nas opções abaixo, aquela que **NÃO** retoma, textualmente, a expressão *zica vírus* é

- a) **Ele** só mata pessoas infectadas que já estiverem bastante debilitadas...
- b) Por que então o mundo está em guerra total contra o mosquito que **o** transmite?
- c) ...o mundo está em guerra total contra o **mosquito** que o transmite?
- d) ...mesmo quando **sua** presença foi detectada ao mesmo tempo na gestante e no feto.
- e) A resposta é encontrada na correlação entre a infecção pelo **zica** e o nascimento...

QUESTÃO 10

A opção que apresenta uma afirmação **INCORRETA**, do ponto de vista morfosintático ou semântico é

- a) **Tanto** a infecção pelo zica**quanto** a microcefalia são fenômenos imensamente variáveis. (As palavras marcadas estabelecem relação de comparação).
- b) ... *principalmente* a **microcefalia**, (O segmento marcado é um prefixo que altera o significado do radical a que se agrega para lhe conferir ideia de tamanho diminuído).
- c) A infecção pelo zica em uma mulher grávida **pode** provocar as esperadas manchas vermelhas na pele,... (A palavra marcada sugere sentido de possibilidade de ocorrência da ação expressa pelo verbo principal).
- d) Ele **só** mata pessoas infectadaas que já estiverem bastante debilitadas por outras moléstias graves. (A palavra marcada sugere ideia de restrição).
- e) ...**como** mostram as manchetes dos principais jornais das grandes capitais mundiais,... (a palavra destacada, sem alteração de sentido para o contexto, pode ser substituída por **conforme**).

LEGISLAÇÃO DO SUS

QUESTÃO 11

No que se refere às disposições legais sobre a saúde previstas na Constituição Federal, analise os itens abaixo:

- I - A saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II - A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, cujas instituições poderão participar de forma complementar, exceto as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- III - O Sistema Único de Saúde será financiado, exclusivamente, com recursos do orçamento da seguridade social.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas I e III são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.

QUESTÃO 12

De acordo com a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, são ações previstas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, **EXCETO**,

- a) a execução de ações de vigilância em saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- b) a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- c) a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua comercialização.
- d) a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- e) a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.

QUESTÃO 13

Com base no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

Analise as assertivas abaixo e julgue-as como verdadeiras (V) ou falsas (F).

- () O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e não será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- () O Conselho Estadual de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- () No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- () O Mapa da Saúde somente será utilizado na identificação das necessidades de saúde.
- () Não compete à Comissão Intergestores Bipartite pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional.

A alternativa que contém a sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é a:

- a) F – V – F – V – F.
- b) F – F – F – V – F.
- c) F – F – V – F – V.
- d) F – V – V – F – F.
- e) F – F – V – F – F.

QUESTÃO 14

Sobre as fases da história natural das doenças e agravos à saúde, considerando o modelo proposto por Leavell e Clark, relacione os níveis de prevenção às respectivas ações de saúde:

1. Promoção da saúde.
2. Proteção específica.
3. Diagnóstico e tratamento precoce.
4. Limitação do dano.
5. Reabilitação.

- () Terapia ocupacional.
- () Tratamento cirúrgico.
- () Exame de rastreamento.
- () Quimioprofilaxia.
- () Alimentação e nutrição adequadas.

A alternativa que contém a sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é a:

- a) 5 – 4 – 3 – 2 – 1.
- b) 4 – 3 – 5 – 2 – 1.
- c) 3 – 2 – 1 – 5 – 4.
- d) 4 – 5 – 3 – 2 – 1.
- e) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.

QUESTÃO 15

Em relação à Portaria GM/MS n. 204, de 17 de fevereiro de 2016, que define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde em todo o território nacional, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos de saúde, que prestam assistência ao paciente.
- b) A notificação compulsória será realizada somente diante da confirmação de doença ou agravo.
- c) A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de residência do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.
- d) A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
- e) São passíveis de notificação compulsória: esquistossomose, febre amarela, poliomielite, leishmaniose visceral, raiva, exceto violência sexual e tentativa de suicídio.

QUESTÃO 16

Leia os trechos abaixo:

- I - Tem a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos investigados, os quais incluem as doenças transmissíveis e as doenças e condições crônicas não transmissíveis.
- II - Abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.

Os trechos acima se referem, respectivamente, à atuação da:

- a) Vigilância epidemiológica e Vigilância em saúde do trabalhador.
- b) Vigilância em saúde ambiental e Vigilância sanitária.
- c) Vigilância epidemiológica e Vigilância sanitária.
- d) Vigilância sanitária e Vigilância da situação de saúde.
- e) Vigilância sanitária e Vigilância epidemiológica.

QUESTÃO 17

No bairro X, foram diagnosticados 25 casos novos de diabetes entre 1º de julho e 31 de dezembro de 2015. O total de casos de diabetes já diagnosticados no mesmo bairro até 31 de dezembro de 2015 era de 250. Ao somar todos os casos de diabetes existentes no bairro X no período de julho a dezembro de 2015 e dividi-los pelo total de residentes do mesmo bairro naquele período (15.000 habitantes), multiplicando esse resultado por 100.000, obtém-se que indicador de saúde?

- a) Taxa de incidência de diabetes.
- b) Taxa de prevalência de diabetes.
- c) Mortalidade geral por diabetes.
- d) Taxa de ataque do diabetes.
- e) Taxa de letalidade por diabetes.

QUESTÃO 18

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são um conjunto de mecanismos organizados de coleta, processamento, análise e transmissão da informação com a finalidade de contribuir para o planejamento, a organização e a avaliação dos serviços de saúde, assim como subsidiar a formulação e implementação de ações e planos de saúde. Em relação ao Sistema de Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), é **CORRETO** afirmar:

- a) informa a quantidade de leitos hospitalares em estabelecimentos públicos e privados.
- b) fornece dados sobre assistência durante o período pré-natal e puerpério.
- c) consolida todas as informações acerca dos agravos de notificação compulsória diagnosticados em âmbito hospitalar.
- d) registra procedimentos assistenciais realizados em serviços de atenção primária à saúde.
- e) permite o monitoramento da quantidade e perfil das internações hospitalares financiadas pelo SUS.

QUESTÃO 19

São ações propostas pela Política Nacional da Promoção da Saúde, **EXCETO**,

- a) Alimentação saudável.
- b) Prática corporal e atividade física.
- c) Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas.
- d) Imunização anual de idosos contra a influenza.
- e) Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz.

QUESTÃO 20

Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as assertivas a seguir:

- I - A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- II - A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- III - O Conselho de Saúde, em caráter temporário e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Somente a afirmativa I é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa II é verdadeira.
- c) Somente a afirmativa III é verdadeira.
- d) Somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Mulher de 79 anos vai ao ginecologista com relato de “sensação de peso na vagina” há cerca de 02 anos. A atividade sexual é regular, com frequência semanal. É diabética, em uso de glibenclamida. Informa ter tido 03 gestações a termo, com partos vaginais. Durante exame ginecológico foi observado prolapso genital. Seguindo a classificação da Sociedade Internacional de Continência (POP-Q), foram anotados os seguintes achados:

0	Aa	+4	Ba	-8
				C
3,5	HG	2,0	CP	8
				CVT
-3	Ap	-3	Bp	-9
				D

Legenda:

HG: hiato genital; CP: corpo perineal; CVT: comprimento vaginal total;

Aa: ponto A da parede anterior; Ba: ponto B da parede anterior; C: ponto C;

Ap: ponto A da parede posterior; Bp: ponto B da parede posterior; D: ponto D

Marque a alternativa que contenha o estadiamento **CORRETO** do prolapso e o tratamento mais adequado, respectivamente:

- a) estágio III – colpocleise.
- b) estágio II – colposacrofixação.
- c) estágio III – colporrafia anterior.
- d) estágio II – histerectomia vaginal.
- e) estágio III – histerectomia vaginal.

QUESTÃO 22

Mulher de 30 anos vai ao médico para realizar a primeira consulta pré-natal. Informa sinusorragia de pequeno volume há cerca de 10 meses. A idade gestacional (calculada pela data da última menstruação) é de 9 semanas. É secundigesta, com parto vaginal há 8 anos. A última colpocitologia oncótica foi realizada há 5 anos. Durante exame ginecológico é percebida lesão exofítica de 3 cm em lábio posterior do colo do útero, sangrante à manipulação, com paredes vaginais e paramétrios livres de comprometimento. Foi submetida à biópsia do colo, cujo resultado demonstrou tratar-se de carcinoma epidermóide invasor.

Marque a alternativa **CORRETA** sobre o tratamento.

- a) A melhor conduta seria indicar corticoterapia na 28^a semana de gestação, realizar cesárea após 48 horas e histerectomia radical no mesmo tempo cirúrgico.
- b) A melhor conduta seria indicar radioterapia pélvica.
- c) A melhor conduta seria indicar radioterapia pélvica associada à quimioterapia com carboplatina.
- d) A melhor conduta seria realizar histerectomia radical com útero cheio.
- e) A melhor conduta seria interromper a gestação e, após, indicar radioterapia pélvica associada à quimioterapia com carboplatina.

QUESTÃO 23

Mulher de 23 anos, casada, procura o Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sexual em Teresina, informando ter sido vítima de estupro há cerca de 3 meses. Ela conta que voltava do trabalho à noite e foi ameaçada por desconhecido. Houve penetração vaginal, com ejaculação. Após o estupro, não procurou auxílio médico e nem relatou o ocorrido à família, por vergonha. Traz β -hCG positivo. O exame físico foi normal, sem sinais de lacerações/ traumas vaginais. A ultrassonografia realizada mostra gestação de 9 semanas. Ela deseja a interrupção da gravidez.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- a) O aborto legal será possível se houver autorização judicial.
- b) O aborto legal será possível após apresentação do boletim de ocorrência policial, laudo do IML, autorização por escrito (consentimento informado) da mulher.
- c) O aborto legal será possível se houver autorização por escrito (consentimento) da mulher e do seu parceiro (marido).
- d) O aborto legal será possível se houver aprovação do Comitê de Ética Médica do Hospital.
- e) O aborto legal será possível se houver autorização por escrito (consentimento) da mulher.

QUESTÃO 24

Mulher de 46 anos procura o Serviço de Ginecologia com relato de perda de urina aos mínimos esforços (como sorrir, escovar os dentes e mudar de decúbito) há 3 anos. Informa ter tido 3 gestações, com 2 partos vaginais e 1 cesárea. Refere antecedente de câncer do colo do útero há 8 anos, com realização de radioterapia pélvica associada à quimioterapia. O exame físico demonstrou perda de urina sincrônica ao esforço e distopia genital, com os seguintes achados (de acordo com a classificação da Sociedade Internacional de Continência – POP/Q):

+3	Aa	+4	Ba	-7	C
3,0	HG	2,5	CP	7	CVT
0	Ap	+1	Bp	-8	D

Legenda:

HG: hiato genital; CP: corpo perineal; CVT: comprimento vaginal total;

Aa: ponto A da parede anterior; Ba: ponto B da parede anterior; C: ponto C;

Ap: ponto A da parede posterior; Bp: ponto B da parede posterior; D: ponto D

Após exame físico, o médico solicitou estudo urodinâmico que demonstrou pressão de perda com 200ml de 52cmH₂O e detrusor estável durante a cistometria.

Marque a alternativa **CORRETA** sobre o tratamento da incontinência urinária e da distopia genital dessa paciente.

- a) O melhor tratamento seria fisioterapia do assoalho pélvico (eletroestimulação + exercícios perineais + uso de cones vaginais).
- b) O melhor tratamento seria uretropexiaretropúbica (cirurgia de Burch) associada com histerectomia vaginal.
- c) O melhor tratamento seria uretropexiaretropúbica (cirurgia de Burch) associada com colporrafia anterior.
- d) O melhor tratamento seria TVT heterólogo (fita suburetral sem tensão) associado com colporrafia anterior e colporrafia posterior.
- e) O melhor tratamento seria TVT heterólogo (fita suburetral sem tensão) associado com fisioterapia do assoalho pélvico adjuvante (após a cirurgia).

QUESTÃO 25

Mulher de 19 anos chega ao Serviço de Urgência em Ginecologia, acompanhada dos pais, com relato de estupro por desconhecido há cerca de 6 horas. Informa que ocorreu sexo vaginal (pênis-vagina), com ejaculação vaginal.

Marque a alternativa **CORRETA** sobre a recomendação da quimioprofilaxia ao HIV para essa paciente.

- a) A quimioprofilaxia estaria indicada mesmo se o agressor tivesse usado preservativo durante toda a penetração vaginal.
- b) A quimioprofilaxia estaria indicada mesmo que tivesse ocorrido penetração oral sem ejaculação.
- c) A quimioprofilaxia não estaria indicada se a mulher tivesse chegado ao serviço de saúde após 72 horas.
- d) A quimioprofilaxia estaria indicada se tivesse ocorrido penetração anal, com ou sem ejaculação.
- e) A quimioprofilaxia não estaria indicada se a mulher tivesse chegado ao serviço de saúde após 48 horas e não tivesse ocorrido ejaculação vaginal.

QUESTÃO 26

Mulher de 72 anos vai ao serviço de saúde com relato de 2 episódios de sangramento transvaginal, de pequeno volume, há 30 dias. É nuligesta e diabética (usuária de insulina). Apresentou menopausa aos 50 anos, sem terapia hormonal. O exame ginecológico é normal. O médico resolveu indicar o teste do progestogênio (prescrição de 10mg de acetato de medroxiprogesterona durante 10 dias).

Marque a alternativa **CORRETA** sobre a interpretação e conduta adequadas desse teste no contexto dessa paciente.

- a) Se não houver sangramento após suspensão da medicação, deveria ser indicado o teste do estrogênio e progestogênio (2mg de estradiol – 21 dias/ 10mg de acetato de medroxiprogesterona nos 10 últimos dias).
- b) Se não houver sangramento após a suspensão da medicação, o diagnóstico seria de atrofia endometrial e a conduta poderia ser expectante.
- c) Se houver sangramento após a suspensão da medicação, o diagnóstico seria de neoplasia de endométrio e deveria ser solicitada histeroscopia diagnóstica com biópsia.
- d) Se houver sangramento após suspensão da medicação, o diagnóstico seria de hiperplasia/ neoplasia de endométrio e deveria ser solicitada ultrassonografia transvaginal.
- e) O teste do progestogênio não seria recomendado para essa paciente, tendo em vista a pela maior possibilidade de falso-positivo pela insulino terapia.

QUESTÃO 27

Mulher de 22 anos vai à consulta de pré-natal pela primeira vez. A idade gestacional é 10 semanas e 4 dias. É primigesta, sem comorbidades. Quando questionada sobre sintomas, informa presença de corrimento acinzentado, com odor fétido ocasional. Ao exame ginecológico observou-se conteúdo vaginal branco-acinzentado, em grande quantidade, com paredes vaginais normais. O escore de Nugent foi de 8.

Marque a alternativa **CORRETA** sobre a conduta adequada para essa paciente.

- a) Deveria haver prescrição de metronidazol oral (2g/dose única) para a paciente e seu parceiro.
- b) A conduta deveria ser expectante, levando em consideração o escore de Nugent e a idade gestacional.
- c) A conduta deveria ser expectante, levando em consideração a ausência de fatores de risco para prematuridade.
- d) Deveria haver prescrição de clindamicina (300mg, 12/12 horas, durante 07 dias).
- e) Deveria haver prescrição de clindamicina (creme vaginal a 2%, 07 dias), associado com metronidazol oral (2g/ dose única), em virtude do escore de Nugent.

QUESTÃO 28

Mulher de 23 anos chega à maternidade com queixa de dor hipogástrica em cólica há 12 horas. É secundigesta, com um parto vaginal anterior. A idade gestacional pela data da última menstruação é de 39 semanas e 2 dias. O exame físico demonstrou pressão arterial 110x60mmHg; altura uterina de 36cm; dinâmica uterina com 3 contrações a cada 10 minutos, com duração entre 40 e 50 segundos e intensidade moderada. Batimentos cardíacos fetais de 144 por minuto. A estática fetal mostrou feto em situação longitudinal, dorso à esquerda e apresentação cefálica. Quando realizado o toque vaginal, observou-se dilatação do colo de 5cm, com bolsa íntegra.

Levando em consideração as recomendações da Organização Mundial da Saúde, marque a alternativa **INCORRETA** para uma adequada assistência ao parto normal para essa paciente.

- a) Deveria ser indicada a monitorização fetal contínua (conduta considerada útil e que deveria ser estimulada).
- b) Não deveria ser indicada a amniotomia no primeiro estágio de trabalho de parto (conduta considerada sem evidência científica suficiente e que deveria ser usada com cautela).
- c) Não deveria ser indicada a tricotomia vulvar (conduta considerada prejudicial e que deveria ser eliminada).
- d) Deveria ser indicada a oferta de líquidos por via oral durante o trabalho de parto (conduta considerada útil e que deveria ser estimulada).
- e) Deveria ser evitada a posição supina rotineira durante o trabalho de parto (conduta considerada prejudicial e que deveria ser eliminada).

QUESTÃO 29

Mulher de 18 anos, primigesta, na 37^a semana de idade gestacional, é encaminhada do interior do estado com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave. Supondo que o diagnóstico esteja correto, marque a alternativa que **NÃO** contém critério de gravidade para a pré-eclâmpsia.

- a) Dor epigástrica e/ou no hipocôndrio direito.
- b) Proteinúria \geq 300mg/24h.
- c) Diurese $<$ 400ml/ dia.
- d) Cianose.
- e) Número de plaquetas $<$ 100.000mm³.

QUESTÃO 30

Mulher de 26 anos foi ao ginecologista e recebeu o diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos. Para realizar o diagnóstico, o médico deve ter realizado a exclusão de outras causas, **EXCETO**,

- a) hiperprolactinemia.
- b) doença de Addison.
- c) hipotireoidismo.
- d) falência ovariana prematura.
- e) síndrome de Cushing.

QUESTÃO 31

Mulher 45 anos relata hipermenorragia há 8 meses. Teve 4 gestações, com 3 partos normais e 1 aborto espontâneo. Realizou ligadura tubária há 10 anos. O exame físico atual demonstrou mucosas hipocoradas (++/4+), com identificação do útero aumentado de volume, ocupando todo o hipogástrio e palpável 2cm acima da cicatriz umbilical. A ultrassonografia transvaginal/ pélvica solicitada evidenciou útero com volume de 639cm³, com miomas intramurais, sendo os maiores: 1 corporal posterior com componente subseroso de 6,3 x 5,8cm e 1 intramural corporal anterior, com componente submucoso de 6,5 x 4,5 cm. A hemoglobina tem valor de 10,4 mg/dl e o hematócrito 32%.

Levando em consideração o diagnóstico de miomatose uterina sintomática, escolha a alternativa que apresenta a **MELHOR** conduta no contexto da paciente.

- a) Histerectomia total abdominal + salpingooforectomia bilateral.
- b) Análogo do GnRH e posterior histerectomia total abdominal + salpingooforectomia bilateral.
- c) Análogo do GnRH e posterior miomectomia laparoscópica.
- d) Histerectomia total abdominal + salpingectomia bilateral.
- e) Análogo do GnRH e posterior miomectomia laparotômica.

QUESTÃO 32

Mulher de 38anos chega à maternidade com relato de sangramento transvaginal em moderada quantidade há cerca de 2 horas. Informa estar na sexta gestação, com 3 partos normais e 2 cesáreas anteriores. A idade gestacional é de 33 semanas. É hipertensa crônica, em uso de metildopa (750mg/dia). O exame físico mostrou pressão arterial de 130x70mmHg; altura do fundo uterino de 30cm; dinâmica uterina ausente; batimentos cardíacos fetais de 136bpm.

Marque a alternativa que define a **MELHOR** conduta para essa paciente.

- a) Solicitar ultrassonografia obstétrica e prescrever terbutalina e betametasona.
- b) Realizar exame especular, toque vaginal, solicitar ultrassonografia obstétrica e prescrever terbutalina.
- c) Realizar exame especular, solicitar ultrassonografia transvaginal e prescrever betametasona.
- d) Realizar toque vaginal e prescrever terbutalina e betametasona.
- e) Indicar cesárea imediata.

QUESTÃO 33

Mulher de 40 anos chega à maternidade transferida de serviço de saúde do interior do estado. O parceiro informa que há cerca de 6 horas houve surgimento de dor intensa em hipogástrio, acompanhada de sangramento transvaginal volumoso. Está na sua sexta gestação, com 5 partos normais anteriores. Não sabe informar a data da última menstruação (não realizou pré-natal). Ao exame físico: pressão arterial de 90x60mmHg; frequência cardíaca de 112bpm; altura do fundo uterino de 34cm; presença de hipertonia uterina à palpação abdominal; batimentos cardíacos fetais ausentes; toque vaginal com 3cm de dilatação do colo, com bolsa íntegra e apresentação cefálica.

Marque a alternativa que oferece a **MELHOR** conduta.

- a) Realizar amniotomia, prescrever ocitocina e aguardar o parto por via vaginal.
- b) Realizar amniotomia e aguardar o parto por via vaginal.
- c) Solicitar ultrassonografia obstétrica, prescrever sulfato de magnésio e terbutalina, e reavaliar a via de parto após estabilização da paciente.
- d) Realizar o parto por via alta (cesárea).
- e) Prescrever terbutalina e realizar o parto por via alta (cesárea).

QUESTÃO 34

Mulher de 25 anos vai ao ginecologista com o objetivo de coleta da citologia oncótica (exame de prevenção do câncer do colo do útero). Nega queixas. Iniciou a atividade sexual há 3 anos, somente com mulheres. Quando questionada sobre práticas sexuais, informa que já ocorreu penetração vaginal com dedos e com brinquedos eróticos.

Marque a alternativa **CORRETA** sobre a indicação de citologia oncótica para essa paciente.

- a) Há indicação de coleta da citologia oncótica.
- b) Não há indicação de coleta da citologia oncótica.
- c) Há indicação de realização de coleta da citologia oncótica se a paciente apresentar diagnóstico molecular (captura híbrida ou reação de polimerase em cadeia) da presença de HPV de alto risco.
- d) Há indicação de realização de coleta da citologia oncótica se a paciente apresentar diagnóstico molecular (captura híbrida ou reação de polimerase em cadeia) da presença de HPV de baixo e alto risco.
- e) Há indicação de realização de coleta da citologia oncótica em meio líquido se a paciente apresentar diagnóstico molecular (captura híbrida ou reação de polimerase em cadeia) da presença de HPV de alto risco.

QUESTÃO 35

Mulher de 65 anos vai ao ginecologista com queixa de urge-incontinência e enurese noturna há 3 anos. É diabética, em uso de metformin. Nunca engravidou. Durante exame ginecológico não foi observada perda de urina ao esforço. O estudo urodinâmico solicitado evidenciou 1 contração não-inibida do detrusor, após infusão de 260ml, com perda de urina.

São drogas possíveis para tratar essa paciente, **EXCETO**,

- a) betanecol.
- b) tolterodina.
- c) darifenacina.
- d) toxina botulínica.
- e) imipramina.

QUESTÃO 36

Mulher de 26 anos informa o surgimento de nódulo em mama esquerda há 15 dias. Ela foi submetida a cesárea há 6 meses e está amamentando exclusivamente. O nódulo não diminui nem desaparece após as mamadas. Ela nega história familiar de câncer de mama. Ao exame físico: mama esquerda com área de espessamento endurecido em quadrante superior externo (QSE) de 6cm; axila esquerda com linfonodo palpável endurecido de 2cm; expressão mamária leitosa. A mamografia complementada com ultrassonografia de mamas evidenciou área de distorção arquitetural de 6,5cm no QSE de alta densidade e margens indistintas.

Marque a alternativa **CORRETA** que corresponde a conduta adequada.

- a) Pela idade da paciente, orientar o esvaziamento adequado das mamas após as mamadas e reavaliar após 6 meses.
- b) Diante de anatomopatológico que evidencie carcinoma lobular invasivo, orientar a suspensão da amamentação e proceder à quadrantectomia com esvaziamento axilar.
- c) Diante de anatomopatológico que evidencie carcinoma ductal invasivo, orientar a suspensão da amamentação e proceder à mastectomia radical com esvaziamento axilar.
- d) Diante de anatomopatológico que evidencie carcinoma infiltrante, orientar a suspensão da amamentação e proceder à mastectomia com pesquisa de linfonodo sentinela.
- e) Diante de anatomopatológico que evidencie carcinoma infiltrante, encaminhar a paciente para quimioterapia neoadjuvante e posterior tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 37

Mulher de 36 anos informa o aparecimento de verrugas genitais. É primigesta, com 30 semanas de idade gestacional. Ao exame ginecológico: vulva com vários condilomas na fúrcula vaginal e nos grandes lábios; vagina sem lesões; colo iodo.

Marque a alternativa **CORRETA** que corresponde a conduta adequada.

- a) Os procedimentos cirúrgicos (exérese, eletrocauterização e crioterapia) são a forma terapêutica menos eficaz para os condilomas na gestação.
- b) A solução de podofilina a 10-25% é indicada apenas no segundo trimestre da gestação. Pode ser uma opção de tratamento adequada para esta paciente.
- c) O uso de imiquimod e do ácido tricloroacético a 80 a 90% são proscritos em qualquer período da gestação.
- d) A gestante com condiloma deve ser encaminhada para tratamento com médico especialista (pré-natal de alto risco), independente do seu volume e de sua imunocompetência.
- e) Os condilomas em superfícies secas (grandes lábios) são melhor tratadas com ácido tricloroacético a 90% que aquelas de superfícies úmidas (fúrcula vaginal).

QUESTÃO 38

Adolescente de 12 anos procura posto de saúde para consulta ginecológica. Marque a alternativa **CORRETA** que corresponde a conduta adequada com relação à oferta da vacina contra o HPV.

- a) O esquema vacinal de três doses contra o HPV apresenta maior resposta de anticorpos em comparação com o esquema de duas doses para mulheres de 9 aos 13 anos.
- b) A vacina é potencialmente mais eficaz para adolescentes vacinadas antes do início do primeiro contato sexual.
- c) A infecção pelo HPV naturalmente adquirida induz a produção de anticorpos em quantidade dez vezes maior que aquela induzida pela vacinação.
- d) A vacina é contra-indicada para mulheres que já iniciaram a atividade sexual.
- e) Para mulheres vivendo com HIV/aids, a vacina deve ser indicada na faixa etária de 9 aos 26 anos de idade e com esquema de 2 doses (0 e 6 meses).

QUESTÃO 39

Mulher de 25 anos, com idade gestacional de 30 semanas, chega à consulta de pré-natal com exame de VDRL realizado no primeiro trimestre da gestação com resultado negativo. Uma nova solicitação de VDRL já foi realizada.

Marque a alternativa **CORRETA** que corresponde à conduta adequada.

- a) A nova solicitação de VDRL no terceiro trimestre da gestação se mostrou desnecessária pela existência de exame com resultado negativo no primeiro trimestre.
- b) Diante de VDRL positivo será necessário solicitar um teste treponêmico. O tratamento só deve ser iniciado caso o teste treponêmico mostre resultado positivo.
- c) A indicação de tratamento da sífilis na gestação com penicilina é mandatória, sendo indicada a dessensibilização nas gestantes alérgicas à penicilina.
- d) Com 2 exames de VDRL já realizados, esta gestante não necessita ser submetida a teste rápido para sífilis, no momento da internação para o parto.
- e) Os tratamentos não penicilínicos são indicados para gestantes com alergia à penicilina.

QUESTÃO 40

Mulher de 22 anos, com gestação de 10 semanas, informa quadro de exantema maculopapular pruriginoso, febre intermitente $< 38,5^{\circ}\text{C}$, hiperemia conjuntival, poliartralgia, mialgia e cefaléia há 5 dias. Tendo em vista a suspeita clínica da infecção pelo vírus Zika, escolha a alternativa **INCORRETA**.

- a) A suspeita da infecção pelo vírus Zika em gestantes deve ser de comunicação imediata (em até 24 horas) para as Secretarias Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde.
- b) O maior risco para microcefalia é a infecção que ocorre no 1º trimestre e o critério para o diagnóstico de microcefalia é a medida do perímetro cefálico de recém nascidos $< 35\text{cm}$.
- c) A infecção por vírus Zika na gestante pode causar uma infecção congênita resultando em alterações visuais, auditivas e osteoarticulares, além da microcefalia.
- d) A gestante com exantema deve ser acompanhada segundo o protocolo de pré natal de baixo risco e com uma única ultrassonografia no 1º trimestre da gestação.
- e) A vigilância laboratorial é recomendada pelo Ministério da Saúde para 100% das gestantes com suspeita da “Doença aguda pelo vírus Zika”.

QUESTÃO 41

Mulher de 24 anos, com gestação de 32 semanas, relata que teve quadro de exantema maculopapular pruriginoso, febre, poliartralgia e mialgia no 1º trimestre da gestação.

Marque a alternativa **CORRETA** com relação aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para a confirmação do diagnóstico de infecção pelo vírus Zika.

- a) Para a confirmação diagnóstica de gestantes possivelmente infectadas pelo vírus Zika, o Ministério da Saúde recomenda a solicitação de sorologia (IgM) e PCR via transcriptase reversa (RT-PCR), 5 dias após os sintomas e 2 a 4 semanas após a 1ª coleta.
- b) A confirmação da infecção pelo vírus Zika nesta gestante será realizada com a ultrassonografia obstétrica evidenciando medida da circunferência craniana do feto menor que 1 desvio-padrão abaixo da média para a idade gestacional.
- c) A suspeita de microcefalia ocorre com ultrassonografia obstétrica evidenciando feto com alteração do sistema nervoso central sugestiva de infecção congênita e medida da circunferência craniana do feto menor que 1 desvio-padrão abaixo da média para a idade gestacional.
- d) O critério adotado para confirmação de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika é a associação de diagnóstico sorológico e ultrassonografia obstétrica evidenciando feto com medida da circunferência craniana menor que 2 desvios-padrões abaixo da média para a idade gestacional.
- e) A confirmação da infecção pelo vírus Zika e a presença de microcefalia são indicações para parto cesariana pelos riscos do parto por via vaginal nesta situação.

QUESTÃO 42

Adolescente de 15 anos procura posto de saúde com relato de atraso menstrual e realização de BhCG positivo (11.650 mUI/ml). Com relação aos critérios de avaliação de risco para o pré-natal (Ministério da Saúde) para esta adolescente, escolha a alternativa **CORRETA**.

- a) Se houver índice de massa corpórea (IMC) que evidencie baixo peso, sobrepeso ou obesidade, encaminhar para o pré-natal de alto risco.
- b) Se houver situação familiar insegura, não aceitação da gestação, situação conjugal insegura, encaminhar para o pré-natal de alto risco.
- c) Se houver antecedente obstétrico de parto cesáreo ocorrido há 1 ano com recém-nascido com restrição de crescimento, encaminhar para o pré-natal de alto risco.
- d) Se houver quadro clínico de condiloma, é indicação de pré-natal de baixo risco.
- e) Se a gestação atual evoluir com restrição de crescimento intrauterino, encaminhar para o pré-natal de alto risco.

QUESTÃO 43

Mulher de 32 anos chega para consulta de pré-natal com 40 semanas de gestação. Informa parto cesáreo há 3 anos. Com relação aos critérios de indicação da via de parto (Ministério da Saúde) para esta gestante, escolha a alternativa **CORRETA**.

- a) Ausência de trabalho de parto com feto alto e não encaixado. Pelo tempo de gestação, o antecedente obstétrico de cesárea anterior, e a ausência de sinais de trabalho de parto, encaminhar para a interrupção da gestação por parto cesáreo.
- b) Medida da pressão arterial de 140x90mmHg na consulta atual e edema de membros inferiores. Pelo tempo de gestação, o antecedente obstétrico de cesárea anterior, e a ausência de sinais de trabalho de parto, encaminhar para a interrupção da gestação por parto cesáreo.
- c) Ausência de trabalho de parto, com feto alto e não encaixado, ultrassonografia obstétrica evidenciando circular de cordão com placenta grau III e histórico de cesárea anterior, encaminhar para a interrupção da gestação por parto cesáreo.
- d) O diagnóstico de diabetes gestacional não indicaria a realização de parto cesáreo.
- e) A presença de amniorrexe prematura no exame físico indicaria o parto cesáreo.

QUESTÃO 44

Mulher de 27 anos, com 12 semanas de gestação, apresenta VDRL positivo e informa parceiro usuário de drogas. No pré-natal, foi solicitado o teste anti-HIV.

Marque a alternativa **INCORRETA** que corresponde à conduta adequada.

- a) Diante do teste anti-HIV com resultado indeterminado, solicitar novo teste após 30 dias e, com resultado da nova testagem negativa, repetir o exame no final da gestação (36^a a 37^a semana) ou no momento da internação (testagem rápida).
- b) Com resultado do teste anti-HIV positivo, a gestante deve ser encaminhada prioritariamente para pré-natal de alto risco de referência para gestantes infectadas pelo HIV.
- c) Com resultado do teste anti-HIV positivo, a gestante deve receber terapia anti-retroviral (TARV) para profilaxia da transmissão vertical e para o tratamento da infecção pelo HIV.
- d) Com resultado do teste anti-HIV positivo e diante da impossibilidade de encaminhamento imediato para serviço especializado, solicitar a avaliação da carga viral e níveis de linfócitos T-CD4+ e iniciar zidovudina oral após 14^a semana com gestante assintomática.
- e) O risco de transmissão vertical do HIV depende exclusivamente da carga viral e gestante com linfócitos T-CD4+ ≥ 350 células/mm³ pode ser submetida a parto vaginal.

QUESTÃO 45

Mulher de 34 anos, com 41 semanas e 2 dias de idade gestacional, relata que recebeu alta do pré-natal com 40 semanas. Foi orientada a realizar o mobilograma e a procurar serviço hospitalar diante dos sinais de trabalho de parto. Nesta situação, escolha a alternativa **CORRETA** que corresponde à conduta preconizada pelo Ministério da Saúde.

- a) O profissional agiu corretamente, pois caso ocorra diminuição da movimentação fetal, a gestante deve realizar testes de vitalidade fetal em centro de referência sem necessidade de manter consultas de pré-natal na Atenção Básica.
- b) A insuficiência placentária após 40 semanas de gestação eleva a taxa de mortalidade perinatal 2 vezes em relação às gestações de termo.
- c) A insuficiência útero-placentária, a síndrome de aspiração meconial e a infecção intrauterina contribuem para as altas taxas de mortalidade perinatal e óbito intrauterino.
- d) A gestante deve ser acompanhada com dopplerfluxometria e cardiotocografia semanais.
- e) Cerca de 30% dos fetos após 41 semanas apresentam crescimento intrauterino restrito.

QUESTÃO 46

Mulher de 42 anos chega ao hospital com relato de 2 contrações a cada 10 minutos. É primigesta, com 34 semanas. Nega perda de líquido pela vagina. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, escolha a alternativa **CORRETA** com relação à conduta adequada.

- a) Avaliar a atividade uterina pela palpação abdominal (frequência, intensidade e duração das contrações) e, em seguida, confirmar a atividade uterina com cardiotocografia.
- b) Proceder à ausculta fetal e, descartada a possibilidade de rotura das membranas e de placenta prévia, realizar exame de toque vaginal para avaliação dos sinais de maturidade cervical (índice de Bishop).
- c) Caso a cultura vaginal e retal para estreptococo do grupo B não tiver sido realizada, solicitar e aguardar o resultado para iniciar antibioticoterapia.
- d) O uso de tocolíticos é a principal estratégia para reduzir a morbimortalidade perinatal por meio do adiamento do momento do parto.
- e) Os efeitos dos corticosteróides atingem seu benefício máximo se o parto ocorrer entre 12 horas a 7 dias da última dose administrada.

QUESTÃO 47

Mulher de 30 anos, com idade gestacional de 40 semanas, relata cesárea em gestação anterior há 4 anos.

Marque a alternativa **INCORRETA** com relação à indicação da via de parto.

- a) A estimulação com ocitocina durante o trabalho de parto está contraindicada pelo risco de rotura uterina
- b) A indução do parto com prostaglandinas está contraindicada pelo risco de rotura uterina
- c) Rotura uterina prévia, histerotomia ou miomectomia que chegue à cavidade uterina são contra-indicações para a realização de parto vaginal
- d) O parto vaginal está contraindicado se o feto estiver em apresentação córmica
- e) Cesárea anterior com cicatriz em T invertido é contra-indicação absoluta de parto vaginal na gestação atual

QUESTÃO 48

Mulher de 22 anos chega à maternidade em trabalho de parto franco e ausência de ausculta fetal. Apresenta idade gestacional de 39 semanas. O óbito fetal foi confirmado por ultrassonografia durante a internação. O cartão de pré-natal evidencia 6 consultas. Os exames subsidiários realizados evidenciam glicemia de jejum na 1ª consulta de pré-natal de 110mg/dl. Ela relata quadro de exantema maculopapular pruriginoso, febre, poliartralgia e mialgia no 1º trimestre da gestação. Diante deste quadro, escolha a alternativa **CORRETA** com relação à conduta adequada.

- a) A solicitação de sorologias para o diagnóstico etiológico de infecções congênitas não é necessária.
- b) Para estabelecer o diagnóstico etiológico, são suficientes a solicitação de glicemia, hemograma, dosagem de anticorpo antifosfolípide, bacterioscopia e cultura do colo uterino.
- c) O quadro infeccioso descrito impõe a pesquisa da infecção pelo vírus Zika por meio da solicitação de PCR via transcriptase reversa (RT-PCR) e imunohistoquímica em amostras de tecido do cérebro, coração, fígado, pulmão e baço do natimorto e da placenta.
- d) Para abreviar o sofrimento da gestante diante do diagnóstico do óbito fetal, proceder à realização de cesariana.
- e) A utilização de ocitocina ou de misoprostol otimiza a resolução do parto via vaginal e abrevia o sofrimento da gestante diante do diagnóstico do óbito fetal.

QUESTÃO 49

Mulher de 33 anos informa parto via vaginal há 60 dias e aleitamento materno exclusivo. A atividade sexual foi retomada após 45 dias do parto, mas ela relata medo de engravidar, desejo sexual hipoativo, ardor e ressecamento vaginais.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- a) A hiperprolactinemia relacionada ao aleitamento materno contribui para o ressecamento e ardor vaginais.
- b) Diante do relato de libido baixa e medo de engravidar, estão descartadas as causas orgânicas para o ressecamento e ardor vaginais.
- c) Anticoncepcional oral combinado de baixa dosagem está indicado para melhorar o desejo sexual.
- d) Orientar lubrificante vaginal e indicar minipílula (apenas progesterona em dose baixa) para melhorar o desejo sexual.
- e) Indicar desogestrel 75mcg para anticoncepção e melhora do desejo sexual.

QUESTÃO 50

Mulher de 42 anos relata tristeza, alterações de humor e sentimento de incapacidade para cuidar do filho recém-nascido de 15 dias. Diante deste quadro clínico, escolha a alternativa **INCORRETA**.

- a) O puerpério propicia vulnerabilidade psíquica que favorece quadros de ansiedade e depressão.
- b) O quadro de *baby blues* ocorre entre o 3º dia pós-parto e se estende por 2 semanas, acometendo cerca de 50 a 70% das puérperas.
- c) A depressão pós-parto ocorre em 10 a 15% das puérperas e os sintomas associados incluem perturbações do sono e do apetite, sentimentos de culpa ou desvalia excessivos.
- d) O quadro depressivo do *baby blues* inclui sensação de fragilidade, hiperemotividade associado a pensamentos de morte e ideação suicida.
- e) As alterações emocionais no puerpério incluem luto pela transição entre a gestação e a maternidade, as modificações corporais resultantes da gestação, preocupações com a incapacidade de amamentar e de cuidar do recém-nascido.