



# Prefeitura de Manaus

Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA)

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 007/2012

**706 – ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO GINECOLOGISTA**  
**707 – ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO GINECOLOGISTA OBSTETRA**

Nome do Candidato

Número de Inscrição

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

## LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

### INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:  
Um Caderno de Questões contendo **80 (oitenta) questões** objetivas de múltipla escolha.  
Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no Caderno de Questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade das Provas terá a duração de **5 (cinco) horas**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas da Prova Objetiva.
- O candidato poderá se retirar da sala de prova após transcorridas **2 (duas) horas** do efetivo início da prova, entregando sua Folha de Respostas ao fiscal, a qual será o único documento válido para a correção.
- O candidato somente poderá levar o Caderno de Questões faltando **60 (sessenta) minutos** para o término do horário estabelecido para o fim da prova, desde que o candidato permaneça em sala até esse momento, deixando com o fiscal de sala a sua Folha de Respostas.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido a revista com detector de metais. Na situação descrita, se for detectado que o candidato estiver portando qualquer tipo de equipamento eletrônico, será eliminado automaticamente do concurso.
- Após o término da prova, ao sair da sala de prova, o candidato deverá retirar-se imediatamente do local de realização das provas, não podendo permanecer nas suas dependências, bem como não poderá utilizar os sanitários.

### ATENÇÃO

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas.
- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica de **tinta preta, fabricada em material transparente**. Não será permitido uso de lápis, lapiseira e/ou borracha durante a realização das provas.
- Para cada questão, existe apenas **1 (uma)** resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, completamente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:



- Todas as questões deverão ser respondidas.

**OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.**



CONCURSOS PÚBLICOS

05/2012

Espaço reservado para anotação das respostas

## PREFEITURA DE MANAUS – SEMSA – CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 007/2012

706 – ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO GINECOLOGISTA  
707 – ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO GINECOLOGISTA OBSTETRA



Nome: \_\_\_\_\_ Inscrição: \_\_\_\_\_

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

O gabarito da Prova Objetiva estará disponível no site da **Cetro Concursos (www.cetroconcursos.org.br)** a partir do dia **23 de maio de 2012**.



## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 3.

### Retrocesso

O visitante estranhou porque, quando o levaram para conhecer a sala de aula do futuro, não havia uma professora-robô, mas duas. A única diferença entre as duas era que uma era feita totalmente de plástico e fibra de vidro — fora, claro, a tela do seu visor e seus componentes eletrônicos —, e a outra era acolchoada. Uma falava com as crianças com sua voz metálica e mostrava figuras, números e cenas coloridas no seu visor, e a outra ficava quieta num canto. Uma comandava a sala, tinha resposta para tudo e centralizava toda a atenção dos alunos, que pareciam conviver muito bem com a sua presença dinâmica, a outra dava a impressão de estar esquecida ali, como uma experiência errada.

O visitante acompanhou, fascinado, uma aula como ela seria num futuro em que o computador tivesse substituído o professor. O entendimento entre a máquina e as crianças era perfeito. A máquina falava com clareza e estava programada de acordo com métodos pedagógicos cientificamente testados durante anos. Quando não entendiam qualquer coisa as crianças sabiam exatamente que botões apertar para que a professora-robô repetisse a lição ou, em rápidos segundos, a reformulasse, para melhor compreensão. (As crianças do futuro já nascerão sabendo que botões apertar).

– Fantástico! – comentou o visitante.

– Não é? – concordou o técnico, sorrindo com satisfação.

Foi quando uma das crianças, errando o botão, prendeu o dedo no teclado da professora-robô. Nada grave. O teclado tinha sido cientificamente preparado para não oferecer qualquer risco aos dedos infantis. Mesmo assim, doeu, e a criança começou a chorar. Ao captar o som do choro nos seus sensores, a professora-robô desligou-se automaticamente. Exatamente ao mesmo tempo, o outro robô acendeu-se automaticamente. Dirigiu-se para a criança que chorava e a pegou no colo com os braços de imitação, embalando-a no seu colo acolchoado e dizendo palavras de carinho e conforto numa voz parecida com a do outro robô, só que bem menos metálica. Passada a crise, a criança, consolada e restabelecida, foi colocada no chão e retomou seu lugar entre as outras. A segunda professora-robô voltou para o seu canto e se desligou enquanto a primeira voltou à vida e à aula.

– Fantástico! – repetiu o visitante.

– Não é? – concordou o técnico, ainda mais satisfeito.

– Mas me diga uma coisa... – começou a dizer o visitante.

– Sim?

– Se entendi bem, o segundo robô só existe para fazer a parte mais, digamos, maternal do trabalho pedagógico, enquanto o primeiro faz a parte técnica.

– Exatamente.

– Não seria mais prático – sugeriu o visitante – reunir as duas funções num mesmo robô?

Imediatamente o visitante viu que tinha dito uma bobagem. O técnico sorriu com condescendência.

– Isso – explicou – seria um retrocesso.

– Por quê?

– Estaríamos de volta ao ser humano.

E o técnico sacudiu a cabeça, desanimado. Decididamente, o visitante não entendia de futuro.

(Luís Fernando Veríssimo. In: **Revista Nova Escola**. São Paulo. abr/out., 1990, p. 19.).

1. A partir da leitura do texto, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

( ) O texto faz uma crítica às formas de lecionar dos professores e sua presença esquecida na sala de aula frente às tecnologias.

( ) O técnico concorda que os dois robôs devem ser fundidos, já que o trabalho pedagógico é mais importante e o segundo robô poderia ser eliminado.

( ) O técnico fica satisfeito com o comentário do visitante, pois ele entende que a parte afetiva não deve interferir na sala de aula e considera que o robô metálico pode ser eliminado.

(A) V/ F/ F

(B) F/ F/ F

(C) V/ V/ V

(D) V/ V/ F

(E) F/ F/ V

2. Na frase: “O visitante acompanhou, **fascinado**, uma aula como ela seria num futuro em que o computador tivesse substituído o professor”, a palavra destacada pode apresentar-se como sinônimo de

(A) cansado.

(B) deslumbrado.

(C) desinteressado.

(D) distraído.

(E) entristecido.

3. A palavra “Retrocesso”, que dá nome ao texto, pode apresentar como antônimo o seguinte vocábulo:

- (A) desinteresse.
- (B) regresso.
- (C) declínio.
- (D) volta.
- (E) evolução.

4. Em relação à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Há diversos cursos para design de sombrancelha.
- (B) A polícia aumentará a fiscalização nas estradas durante o feriado.
- (C) Ingnorância é a falta de conhecimento sobre um assunto.
- (D) Os deslizes cometidos prejudicaram seu desempenho no trabalho.
- (E) Era um dezafoio difícil de ser cumprido.

5. Em relação à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentas gramas de carangueijo.
- (B) Pedi que comprasse uma bandeja com oitocentas gramas de caranguejo.
- (C) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentos gramas de carangueijo.
- (D) Pedi que comprasse uma bandeja com oitocentos gramas de caranguejo.
- (E) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentas gramas de caranguejo.

6. Em relação ao plural dos substantivos, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa correta.

- ( ) Esta loja é especializada em chapéis.
- ( ) Cuidado para não tropeçar nos degrais.
- ( ) Os atletas receberam os troféis dos organizadores do concurso.

- (A) F/ F/ F
- (B) V/ V/ V
- (C) V/ F/ V
- (D) F/ V/ F
- (E) F/ V/ V

7. Em relação à concordância verbal, assinale a alternativa correta.

- (A) Fazem cem anos que o Titanic afundou.
- (B) Existia muitas dúvidas em relação ao conteúdo.
- (C) Pai e filho compareceram ao evento.
- (D) Os Emirados Árabes não aprovou a entrada de brasileiros sem visto.
- (E) Estados Unidos realizarão eleições para presidente neste ano.

8. Em relação à concordância verbal, assinale alternativa correta.

- (A) Realizou-se as provas na data e horário marcados.
- (B) Não eram dez horas e eles já tinham ido embora.
- (C) A multidão invadiram o campo após o jogo.
- (D) As provas foi realizada na data e horário marcado.
- (E) As exigências do fiscal não foi cumprida.

9. Em relação à ocorrência da crase, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Veja quem é obrigado à declarar o Imposto de Renda.
- (B) Quero uma pizza à italiana.
- (C) A sessão será às duas da tarde.
- (D) Pedi que fosse à farmácia logo cedo.
- (E) A viagem à Itália foi extremamente cansativa.

10. Observe a frase abaixo.

Segundo o sindicato, haverá paralisação **das** atividades no dia de hoje.

Assinale a alternativa cuja palavra destacada apresente a mesma classe gramatical da palavra destacada na frase acima.

- (A) Sem acordo com a empresa, **os** funcionários mantiveram a greve.
- (B) **Se** o governo não atender os pedidos da categoria, pode haver votação de greve.
- (C) Se o governo **não** atender os pedidos da categoria, pode haver votação de greve.
- (D) Os funcionários **também** pedem reposição salarial imediata.
- (E) Sem acordo **com** a empresa, os funcionários mantiveram a greve.

11. Leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. Esses imóveis não estão mais \_\_\_\_\_ venda.
- II. A prova não poderá ser realizada \_\_\_\_\_ lápis.
- III. Não o encontrava \_\_\_\_\_ muito tempo.

- (A) a/ a/ há
- (B) a/ a/ a
- (C) à/ à/ à
- (D) há/ à/ à
- (E) à/ a/ há

12. Em relação à conjugação de verbos, leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. É necessário que \_\_\_\_\_ as contas.
- II. Eram muitos alunos, nem todos \_\_\_\_\_ na sala.
- III. Os garotos \_\_\_\_\_ das notícias pela televisão.
- IV. \_\_\_\_\_ atencioso e simpático com as pessoas.

- (A) refaçamos/ couberam/ saberam/ seja
- (B) refazemos / caberam/ saberam/ seja
- (C) refaçamos/ couberam/ souberam/ seja
- (D) refazemos/ caberam/ souberam/ fosse
- (E) refizemos/ couberam/ souberam/ seja

13. Em relação à conjugação de verbos, leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. Quando você \_\_\_\_\_ o que ela fez, \_\_\_\_\_ as providências necessárias.
- II. Quando você \_\_\_\_\_, não se esqueça de pegar os documentos.

- (A) vesse/ tomaria/ vim
- (B) ver/ tomasse/ vim
- (C) vir/ tomasse/ vier
- (D) ver/ tomará/ ver
- (E) vir/ tomará/ vier

14. Assinale a alternativa em que a palavra destacada está grafada corretamente.

- (A) Estava **ancioso** para saber a nota que havia tirado na prova.
- (B) Depois de muita **incistência**, conseguiu ser atendido.
- (C) Roteiros de viagens **exóticas** têm sido cada vez mais procurados por brasileiros.
- (D) Especialistas criticam **previlégios** concedidos a políticos.
- (E) Faça primeiro a **pesquisa** em nosso banco de dados.

15. As alternativas abaixo apresentam uma figura de linguagem denominada barbarismo. Assinale a alternativa que **não** apresenta essa figura.

- (A) Quando eu pôr o vestido, você ficará de queixo caído.
- (B) Sua rubrica está um pouco apagada nesta folha.
- (C) Não gosto de pão com mortandela.
- (D) Quando você quiser podemos ir.
- (E) Saiba como tratar a desinteria.

16. Em relação à colocação pronominal, assinale a alternativa correta.

- (A) Nunca se notou a ausência dele.
- (B) Há pessoas que querem-nos bem.
- (C) Depois, me encaminhei para a sala indicada.
- (D) Quanto custou-me dizer a verdade!
- (E) Não deve-se discutir assuntos irrelevantes.

17. Assinale a alternativa em que os sinais de pontuação estão empregados corretamente.

- (A) “Na ocasião, os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’, área que reproduz uma cidade com sinalização, para transmitir informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (B) “Na ocasião os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que, reproduz uma cidade com sinalização para transmitir informações, sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (C) “Na ocasião os educadores, vão ensinar, como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz, uma cidade com sinalização, para transmitir informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (D) “Na ocasião os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz uma cidade com sinalização para transmitir, informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam, o Parque.”
- (E) “Na ocasião os educadores vão, ensinar como os monitores podem aproveitar, a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz uma cidade com sinalização para, transmitir informações sobre, as leis do trânsito para crianças que visitam, o Parque.”

Leia o fragmento abaixo para responder à questão 18.

Na infância, ele era diferente. Acreditava nos outros, acreditava nas coisas. Quando alguém dizia:

– Por que não vai ver se estou na esquina?

Ele corria até a esquina, olhava, esperava um pouco, reconfirmava e voltava:

– Não tem ninguém na esquina.

– Quer dizer que voltei.

– Por que não me avisou que voltou?

– Voltei por outro caminho.

– Que outro caminho?

– O caminho das pedras. Não conhece o caminho das pedras?

(BRANDÃO, Ignácio de Loyola. Para quem não dorme de touca. In: O Estado de São Paulo, 8 jul. 2005. Caderno 2, p.D14. Fragmento.)

18. O texto faz uma alusão à forma ingênua como a criança entende, literalmente, o discurso do adulto. A esse respeito, assinale a alternativa que apresenta o recurso predominante na compreensão do menino.

- (A) Conotação.
- (B) Denotação.
- (C) Homonímia.
- (D) Paronímia.
- (E) Antonímia.

19. Leia o texto abaixo.

O homem utilizou uma escavadeira e, movido por uma fúria incontrolável, começou a destruir completamente as portas da frente de acesso ao hall de entrada. Imediatamente, nós corremos em direção ao homem e tentamos impedi-lo, sem sucesso.

O termo destacado refere-se a

- (A) “hall de entrada”.
- (B) “homem”.
- (C) “sucesso”.
- (D) “acesso ao hall”.
- (E) “direção”.

20. Assinale a alternativa em que a conjunção destacada imprime à oração sentido de adição.

- (A) Correu bastante, **mas** não conseguiu pegar o ônibus.
- (B) Não chegarei a tempo, **porque** o trânsito está engarrafado.
- (C) Você deveria ter ajudado com as compras, **pois** estavam muito pesadas.
- (D) A promoção era muito boa, **no entanto**, nem tudo foi vendido.
- (E) Não é só inteligente, **mas também** educado.

### RACIOCÍNIO LÓGICO

21. Se Wagner é alemão então Walter é alemão. Walter é alemão se, e somente se, Wellington não é alemão. Wellington é alemão e Washington não é alemão. Ora, Washington não é alemão. Portanto,

- (A) Wellington e Walter são alemães.
- (B) Wagner e Wellington são alemães.
- (C) somente Walter é alemão.
- (D) somente Wagner é alemão.
- (E) somente Wellington é alemão.

22. Considere o seguinte argumento: “Se Fabrício estuda, Carlos trabalha. Ora, Fabrício não estuda. Logo, Carlos não trabalha”. Esse não é um argumento logicamente válido, uma vez que

- (A) o argumento só é válido se Fabrício na realidade estuda.
- (B) a segunda premissa não é decorrência lógica da primeira.
- (C) a conclusão não é decorrência necessária das premissas.
- (D) a segunda premissa pode ser falsa, embora a primeira possa ser verdadeira.
- (E) a primeira premissa pode ser falsa, embora a segunda possa ser verdadeira.

23. Considerando que a proposição “todo camelo é marrom” é verdadeira, é correto concluir que

- (A) “algum camelo não é marrom” é uma proposição verdadeira ou falsa.
- (B) “algum camelo é marrom” é uma proposição verdadeira ou falsa.
- (C) “nenhum camelo é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.
- (D) “algum camelo é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.
- (E) “algum camelo não é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.

24. Cinco pessoas vão, cada uma, fazer uma viagem e a mala de cada uma delas tem cores diferentes. Paulo vai viajar a trabalho, assim como o que tem a mala vermelha, e é mais baixo do que o que tem a mala preta e mais alto do que João. O que tem a mala vermelha, o que tem a mala verde e Marcos estão no mesmo aeroporto. O que tem a mala verde, o que tem a mala azul e Paulo vão, todos, para a Europa. O que tem a mala azul é amigo de Marcos e Fábio. O que tem a mala verde é mais alto do que Fábio e mais baixo do que Lucas; este, por sua vez, é mais baixo do que o que tem a mala cinza. Logo,

- (A) Marcos tem a mala preta, e o que tem a mala azul é mais alto do que o que tem a mala vermelha; e o que tem a mala verde é mais baixo que Paulo.
- (B) João tem a mala preta, e o que tem a mala azul é mais alto do que o que tem a mala vermelha; Paulo é mais alto do que o que tem a mala azul.
- (C) Lucas tem a mala azul, e o que tem a mala cinza é mais alto do que o que tem a mala preta; e João é mais alto do que o que tem a mala vermelha.
- (D) Paulo tem a mala cinza, e o que tem a mala preta é mais alto do que o que tem a mala vermelha; e Lucas é mais alto do que o que tem a mala azul.
- (E) Fábio tem a mala preta, e o que tem a mala cinza é mais alto do que o que tem a mala azul; e Marcos é mais alto do que o que tem a mala verde.

25. O número que substitui corretamente o asterisco da sequência abaixo é

27, 34, 42, 51, 61, \*

- (A) 70.
- (B) 71.
- (C) 72.
- (D) 73.
- (E) 74.

26. Assinale a alternativa que apresenta o número que **não** pertence à série abaixo.

72, 90, 100, 132, 156, 182, 210

- (A) 100.
- (B) 132.
- (C) 156.
- (D) 182.
- (E) 210.

27. Todos os ARCS são também BARCS, mas nenhum BARC é CORK. Todos os DARKS são também FARCS, e alguns FARCS são também CORKS. Como nenhum FARC é BARC, e como nenhum DARK é CORK, então

- (A) pelo menos um DARK é BARC.
- (B) nenhum DARK é ARC.
- (C) todos os FARCS são DARKS.
- (D) todos os FARCS são ARCS.
- (E) pelo menos um ARC é CORK.

28. Se  $A = x - y$ , então  $A = 3b + c$ . Se  $A = 3b + c$ , então  $A = \frac{2v}{r}$ . Por outro lado,  $A = x - y$ , ou  $A = 5$ . Se  $A = 5$ , então

$A + D = 20$ . Ora  $A + D \neq 20$ . Logo,

- (A)  $\frac{2v}{r} = 5$ .
- (B)  $3b + c \neq \frac{2v}{r}$ .
- (C)  $A \neq x - y$ .
- (D)  $x - y \neq \frac{2v}{r}$ .
- (E)  $A = \frac{2v}{r}$ .

29. Se Aline foi ao médico, nem Bianca nem Carla são enfermeiras. Se Carla não é enfermeira, Denise foi ao médico. Se Denise foi ao médico, todos os pacientes têm alergia. Ora, pelo menos um dos pacientes não tem alergia. Logo,

- (A) Aline não foi ao médico e Carla não é enfermeira.
- (B) Aline e Denise não foram ao médico.
- (C) Carla não é enfermeira e Denise não foi ao médico.
- (D) Carla não é enfermeira ou Denise foi ao médico.
- (E) Bianca e Carla não são enfermeiras.

30. Três imãs vão a uma loja de doces. Uma delas pediu um pudim, outra pediu um bolo e a outra pediu uma torta. A garçonete conhecia as meninas e sabia que uma se chama Gabriela, a outra se chama Helena e a outra se chama Iara. Sabe, ainda, que uma delas é médica, a outra professora e a outra é advogada. À garçonete que queria identificar o pedido e a profissão de cada uma, elas deram as seguintes informações:

Gabriela: "Não pedi pudim nem bolo".  
Helena: "Não sou professora nem médica".  
Iara: "Nem eu nem a professora pedimos pudim".

A garçonete concluiu corretamente que

- (A) Gabriela é médica e pediu torta.
- (B) Helena pediu bolo e é advogada.
- (C) Iara pediu bolo e é advogada.
- (D) Helena é advogada e pediu pudim.
- (E) Gabriela pediu torta e Helena pediu bolo.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Em relação às malformações genitais, é **incorreto** afirmar que

- (A) a ausência do colo e do corpo do útero caracteriza a síndrome de Mayer-Rokitanski-Kuster-Hauser, que pode estar associada à malformação do trato urinário em 30 a 40% dos casos.
- (B) os defeitos de fusão dos ductos de Müller promovem o aparecimento do útero unicorno, didelfo, bicorno, arqueado ou septado.
- (C) o desenvolvimento e a diferenciação da genitália externa se iniciam ao redor da 12ª semana de gestação.
- (D) o pseudo-hermafroditismo feminino pode ocorrer na hiperplasia congênita de suprarenal.
- (E) no pseudo-hermafroditismo feminino, o sexo genético corresponde ao cariótipo 46, XY, e a genitália externa é feminina ou ambígua.

32. A síndrome anovulatória crônica secundária ocorre em mulheres no menacme que, inicialmente, apresentavam ciclos eumenorreicos por determinado período e, posteriormente, passaram a ter ciclos espaniomenorreicos ou irregulares. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma causa relacionada a esta síndrome.

- (A) Obesidade.
- (B) Hiperprolactinemia.
- (C) Disfunção da tireoide.
- (D) Estresse crônico.
- (E) Endometriose.

33. A Síndrome Pré-Menstrual (SPM) é caracterizada por sintomas físicos e emocionais antes do período menstrual que interferem no desempenho das atividades habituais. Sobre a SPM, é correto afirmar que

- (A) a enxaqueca menstrual pode ser tratada com anti-inflamatórios não hormonais, como o ácido mefenâmico ou nimesulida.
- (B) o diurético mais efetivo para os sintomas da SPM é a espironolactona. Diuréticos tiazídicos não apresentam boa resposta.
- (C) os inibidores da recombinação da serotonina são os fármacos com maior efeito na mulher com SPM severa e na síndrome disfórica.
- (D) transtornos do sono, mastalgia, ganho de peso e cefaleia são alguns dos sintomas da SPM.
- (E) a prática de exercícios físicos aeróbicos deve ser desestimulada no período por risco de piora da cefaleia.

34. Os critérios de elegibilidade dos contraceptivos, segundo a Organização Mundial da Saúde, são descritos abaixo.

Categoria 1 – Não existem contraindicações até o presente.

Categoria 2 – Contraindicações relativas leves: os benefícios são maiores que os malefícios.

Categoria 3 – Contraindicações relativas graves: os malefícios são maiores que os benefícios. Deve ser usado somente quando não houver alternativa (sugere-se consentimento informado).

Categoria 4 – O anticoncepcional é totalmente contraindicado.

Assinale a alternativa que correlaciona as condições clínicas e a categoria de acordo com o tipo de método anticoncepcional.

- (A) Enxaqueca com aura – categoria 4 para anticoncepcionais orais combinados estrogênio mais progesterona.
- (B) Puerpério com amamentação entre 6 semanas a 6 meses – categoria 3 para anticoncepcionais orais combinados estrogênio mais progesterona.
- (C) Anemia falciforme – categoria 3 para anticoncepcionais orais combinados estrogênio mais progesterona.
- (D) Histórico de trombose venosa profunda / embolia pulmonar – categoria 4 para anticoncepcionais orais combinados estrogênio mais progesterona.
- (E) Neoplasia intraepitelial cervical (NIC) – categoria 2 para anticoncepcionais orais combinados estrogênio mais progesterona.

35. Em relação ao exame citopatológico do trato genital inferior, para preservar a sensibilidade e especificidade do teste de Papanicolaou, algumas normas devem ser observadas, **exceto**

- (A) preencher o pedido de exame com os dados pertinentes (idade, data da última menstruação, antecedentes de doenças ginecológicas, tratamentos realizados, medicações em uso).
- (B) não realizar o exame durante o período menstrual.
- (C) intervalo mínimo de 48 horas sem relações sexuais ou uso de medicamentos tópicos vaginais.
- (D) obter a amostra preferencialmente no período ovulatório.
- (E) o preparo e fixação da lâmina, que deve ser feito imediatamente após coleta.



36. Em relação à vulvoscopia, é **incorreto** afirmar que
- (A) é necessário repetir toda a observação com auxílio do colposcópico antes e após a aplicação de ácido acético a 5%.
  - (B) deve-se aguardar alguns minutos para estabelecer o acetobranqueamento adequado para a interpretação satisfatória das imagens.
  - (C) todo e qualquer achado que induza o observador a suspeitar de processo neoplásico deve ser biopsiado.
  - (D) escolhido o local adequado para biópsia, a retirada do fragmento histológico pode ser feita com pinças de biópsia tipo saca-bocado, dermatomo de Keyes, pinça de Baliu Monteiro ou bisturi de lâmina fria e alça diatérmica ou de alta frequência.
  - (E) o fragmento biopsiado deve ser depositado em recipiente de formol a 10% ou em fixador de Bouin. O volume mínimo de solução fixadora deve ser 2 vezes maior que o da amostra a ser estudada.

37. No que diz respeito às funções e dosagens hormonais, é **incorreto** afirmar que
- (A) a secreção pulsátil do hormônio liberador das gonadotrofinas (GnRH) regula a liberação de gonadotrofinas, de hormônio folículo estimulante (FSH) e de hormônio luteinizante (LH).
  - (B) a hiperprolactinemia prejudica a função reprodutiva devido à supressão da pulsatilidade do GnRH pela elevação da dopamina e de opioides.
  - (C) a hiperprolactinemia bloqueia o feedback positivo dos estrogênios na secreção de LH e causa a abolição do pico ovulatório de LH, prejudicando a função reprodutiva.
  - (D) uma das funções da medida do FSH plasmático é diferenciar amenorreia hipogonadotrófica de origem hipotalâmica-hipofisária (FSH elevado) da hipergonadotrófica de origem ovariana (FSH diminuído) encontrada na falência ovariana prematura e nas disgenesias gonadais.
  - (E) em geral, a prolactina maior que 100ng/ml é altamente sugestiva de prolactinoma.

38. Na realização de histeroscopia cirúrgica, é necessário seguir as seguintes medidas para evitar complicações, **exceto**:
- (A) controlar a diferença entre a entrada e saída de líquidos do útero, que não pode exceder 1.000ml.
  - (B) não exceder 30 minutos de duração.
  - (C) evitar ultrapassar o limite da camada basal do endométrio.
  - (D) preferir anestesia regional (raquiepidural) que favorece a observação do nível de consciência da paciente.
  - (E) quando da utilização de corrente monopolar, utilizar soluções de manitol a 3% ou glicina a 1,5%.

39. Em relação à vaginose bacteriana, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) Apresenta pH vaginal maior que 4,5.
  - (B) O exame microscópico a fresco demonstra aumento no número de lactobacilos e leucócitos e presença de células-chave.
  - (C) O odor, tipicamente fétido, normalmente piora após o coito ou durante a menstruação.
  - (D) O teste das aminas, pela adição do KOH a 10% sobre uma gota de conteúdo vaginal libera as aminas biovoláteis, que exalam odor de peixe deteriorado.
  - (E) Entre as medidas gerais para o tratamento, encontra-se a acidificação do meio vaginal.

40. Paciente apresenta-se em consulta ginecológica com corrimento profuso, amarelo ou amarelo-esverdeado, bolhoso e fétido, acompanhado de disúria, prurido e dispareunia. No exame especular, observou-se "colo em framboesa" com colpíte focal e aspecto tigróide ao teste de Schiller. Sobre a doença apresentada por esta paciente, é correto afirmar que

- (A) em geral, o pH vaginal encontra-se entre 5 a 7.
- (B) o exame microscópico a fresco tem sensibilidade um pouco maior que o corado, pois permite identificar a poucibilidade característica do agente.
- (C) para o tratamento, pode-se utilizar o metronidazol com 2g via oral, dose única.
- (D) é imperativo o tratamento do parceiro.
- (E) para o tratamento, pode-se utilizar ciprofloxacino 500mg via oral, dose única.

41. No que diz respeito às DSTs, é **incorreto** afirmar que

- (A) o cancro mole, causado pelo *Haemophilus ducreyi* pode ser tratado com ceftriaxona 250mg, intramuscular, dose única.
- (B) o Linfogranuloma Venéreo tem como agente etiológico a *Chlamydia trachomatis*, cepas L1, L2 e L3. O período de incubação é de 6 a 12 semanas. Para seu tratamento, recomenda-se a doxiciclina a 100mg, a cada 12 horas, por 21 dias.
- (C) a infecção primária da herpes pode ser tratada com aciclovir 400mg, via oral, a cada 8 horas, por 5 dias.
- (D) o cancro duro caracteriza-se por exulceração de fundo limpo, geralmente única, com bordas endurecidas e sobrelevadas, podendo ser acompanhada de linfadenomegalia satélite.
- (E) o HPV ou Papiloma Vírus Humano é um vírus capaz de estabelecer uma infecção latente em que não existem lesões clinicamente identificáveis ou subclínicas, apenas sendo detectado seu DNA por meio de técnicas moleculares em tecidos contaminados. Não é possível estabelecer o intervalo mínimo entre a contaminação e o desenvolvimento de lesões, que pode ser de semanas a décadas. O vírus poderá permanecer por muitos anos no estado latente e, após este período, originar novas lesões.

42. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma condição que indique internação hospitalar no tratamento da doença inflamatória pélvica.

- (A) Estado geral muito comprometido.
- (B) Pacientes sem condições de seguimento após 2 dias do início da terapia.
- (C) Presença de náuseas ou vômitos incoercíveis.
- (D) Suspeita ou confirmação de abscesso tubo-ovariano.
- (E) Resposta inadequada à terapia ambulatorial.

43. Paciente com 28 anos vem à consulta referindo desejo de engravidar. Suspendeu o método anticoncepcional e vem mantendo relações sexuais há 14 meses. Queixa-se de hipermenorragia, com coágulos, dispareunia, dor ao evacuar, dismenorreia e metrorragia há 12 meses. Ao exame físico, encontra-se útero aumentado de volume e doloroso a mobilização e toque de região retrouterina, com espessamento paracervical bilateral doloroso. A citologia oncótica é normal. A ultrassonografia pélvica demonstrou cisto de conteúdo espesso em ovário esquerdo de 6cm e útero com miométrio heterogêneo com presença de um nódulo de 2,5cm submucoso posterior e nódulo de 7cm intramural anterior. Com base neste caso, é correto afirmar que

- (A) a paciente é jovem e deve prosseguir com as tentativas para engravidar, pois, como deseja gestação, não está indicado tratamento.
- (B) a paciente com desejo de gestação deve receber tratamento com acetato de medroxiprogesterona 150mg intramuscular para obter amenorreia e melhora dos sintomas.
- (C) a paciente deve receber tratamento cirúrgico com laparoscopia para miomectomia e ooforoplastia; não são necessários mais exames complementares antes de seu tratamento cirúrgico.
- (D) está indicado o tratamento com técnicas de reprodução assistida de alta complexidade.
- (E) está indicado o estadiamento da doença antes do tratamento, com ressonância magnética ou ultrassonografia especializada com preparo intestinal, já que entre as hipóteses diagnósticas inclui-se a endometriose, possibilitando melhor planejamento do tratamento cirúrgico.

44. Em relação às dosagens hormonais isoladas e suas indicações, assinale a alternativa que apresenta a associação **incorreta**.

- (A) Gonadotrofinas (FSH e LH) – puberdade precoce, amenorreias e menopausa precoce.
- (B) 17-hidroxiesteroides ou cortisol – síndrome de Cushing.
- (C) CA 125 – diagnóstico de endometriose.
- (D) Progesterona – insuficiência lútea.
- (E) 17-hidroxiprogesterona – deficiência enzimática de suprarenal.

45. Assinale a alternativa que **não** apresenta fator(es) de risco para infecções do trato urinário.

- (A) Maior frequência de relações sexuais.
- (B) História prévia de um episódio de cistite e atividade sexual recente.
- (C) Gestação.
- (D) Mulheres jovens.
- (E) Uso de cateteres vesicais.

46. Para as pacientes no período de transição para a menopausa e menopausa precoce com contraindicação para uso de estrogênios, pode-se adotar as seguintes condutas, **exceto**:

- (A) na presença de sintomas vasomotores, reguladores da atividade vascular, como veraliprida, cinarazina ou clonidina podem ser utilizados.
- (B) na presença de sintomas depressivos e vasomotores inibidores da receptação da serotonina, como a fluoxetina, paroxetina e a sertralina, estes medicamentos podem ser usados.
- (C) na redução importante da libido podem ser usados os androgênios via oral ou intramusculares.
- (D) na presença de sintomas vasomotores, os fitoestrogênios podem ser usados.
- (E) nas pacientes com risco de fraturas osteoporóticas, os bifosfonatos podem ser usados.

47. A insônia afeta 16 a 40% da população e é mais prevalente entre as mulheres. Quanto à ação da terapia hormonal sobre o sono, é **incorreto** afirmar que

- (A) o estrogênio diminui a latência do sono.
- (B) o estrogênio diminui o número de despertares.
- (C) o estrogênio diminui latência para o sono REM.
- (D) a progesterona tem efeito hipnótico, ansiolítico e anticonvulsivante.
- (E) a progesterona diminui o número de despertares.

48. Quanto ao estadiamento do câncer de colo do útero e seu tratamento, é **incorreto** afirmar que

- (A) nos estádios IB1 e IIA de tumores menores que 4cm, tanto o tratamento cirúrgico quanto a radioterapia (RT) e quimioterapia (QT) são boas alternativas terapêuticas, com taxas de sobrevida semelhantes.
- (B) nos estádios IB2 e IIA de tumores maiores que 4cm, existem três opções de tratamento: RT/QT, quimioterapia neoadjuvante seguida de histerectomia radical e histerectomia radical seguida de RT/QT.
- (C) no estágio IA1, há invasão do estroma menor ou igual a 3mm e extensão menor ou igual a 7mm.
- (D) no estágio IIB, há envolvimento da vagina sem atingir os paramétrios.
- (E) no estágio IIIA, há envolvimento do terço inferior da vagina, sem extensão parametrial para a parede pélvica.

49. Assinale a alternativa correta a respeito da classificação das neoplasias ovarianas de acordo com a sua origem histológica.

- (A) Neoplasias ovarianas oriundas do epitélio superficial: cistoadenoma seroso, fibromas, cistoadenoma endometriótico.
- (B) Neoplasias ovarianas oriundas de células germinativas: teratoma cístico benigno.
- (C) Neoplasias ovarianas oriundas de células germinativas: tumor de Brenner benigno, fibromas.
- (D) Neoplasias ovarianas oriundas do estroma ovariano: tumores da teca granulosa e adenofibroma de células claras.
- (E) Neoplasias ovarianas oriundas do epitélio superficial: cistoadenoma mucinoso, fibromas.

50. Para o tratamento do hirsutismo, existem várias opções, sendo que o tratamento é tempo-dependente, ou seja, quanto maior a sua duração, melhores os resultados. No que diz respeito ao tratamento para o hirsutismo, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Espironolactona na dose de 100 a 200mg ao dia.
- (B) Acetato de ciproterona na dose de 50 a 100mg ao dia, na primeira fase do ciclo.
- (C) Flutamida na dose de 5 a 25mg ao dia.
- (D) A Finasterida é opção terapêutica, mas deve ser associada a anticoncepcionais orais devido ao risco de efeitos negativos sob o feto.
- (E) Cetoconazol na dose de 400 a 1.200mg ao dia.

51. Assinale a alternativa que **não** apresenta indicação para o uso de tratamento hormonal com estrogênios.

- (A) Hirsutismo e acne.
- (B) Vulvovaginites da infância (tópico).
- (C) Puberdade precoce.
- (D) Pré e pós-operatório de pacientes na menopausa para acelerar a cicatrização.
- (E) Diagnóstico e terapêutica das amenorreias.

52. Assinale a alternativa que apresenta critérios para gravidade de pré-eclâmpsia.

- (A) Pressão arterial sistólica maior ou igual a 110mmHg, confirmado em duas medidas com intervalo de duas horas, estando a paciente em repouso.
- (B) Proteinúria maior ou igual a 2g em 24 horas.
- (C) Oligúria menor que 400ml por dia.
- (D) Cefaleia, epigastria e transtornos visuais (iminência de eclâmpsia).
- (E) Cianose e ou edema pulmonar.

53. Paciente primigesta, com 23 anos de idade, idade gestacional de 38 semanas, vem ao pronto-socorro com queixa de cefaleia e dor abdominal há quatro horas. Ao exame físico, apresenta pressão arterial 160X110 mmHg, batimento cardíaco fetal 145, movimento fetal presente, tônus uterino normal, altura uterina 34cm, dinâmica uterina ausente, toque vaginal com colo posterior, impérvio, feto cefálico à palpação. Nega intercorrências na gestação. Após 30 minutos de repouso em decúbito lateral esquerdo, a pressão arterial foi novamente aferida: 160X110 mmHg. No que diz respeito a esta paciente, é **incorreto** afirmar que

- (A) se deve realizar cardiocografia em repouso em decúbito lateral esquerdo para avaliar condição fetal.
- (B) a paciente tem critério para pré-eclâmpsia grave.
- (C) se deve avaliar a função renal e hepática pelo risco de síndrome HELLP.
- (D) deve iniciar hidralazina 20mg EV a cada 15 minutos até o controle pressórico.
- (E) a paciente encontra-se em iminência de eclâmpsia.

54. Em relação ao tratamento da endometrite puerperal, os seguintes esquemas antibióticos podem ser utilizados, **exceto**:

- (A) ampicilina 1g a 2g, a cada 6 horas, IV; associada à gentamicina 1,5mg/Kg, a cada 8 horas, IV; associados a metronidazol 500mg, a cada 8 horas, IV.
- (B) clindamicina 900mg, a cada 8 horas, IV; associada à gentamicina 3,5 a 5mg/Kg, a cada 24 horas IV.
- (C) clindamicina 600mg, a cada 6 horas, IV; associada à gentamicina 1,5mg/Kg, a cada 8 horas, IV.
- (D) gentamicina 3,5 a 5mg/Kg, a cada 24 horas IV.; associada à amicacina 7,5mg/Kg, a cada 12 horas, IV.
- (E) clindamicina 900mg, a cada 8 horas, IV; associada à ceftriaxona 1g, a cada 12 horas, IV.

55. No que diz respeito aos antiprotozoários indicados na gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Enterobíase (*Enterobius vermicularis*) deve ser tratada se os sintomas forem intensos, após o primeiro trimestre, com metronidazol 500mg a 750mg, a cada 8 horas por 7 a 10 dias.
- (B) Amebíase (*Entamoeba histolytica*) deve ser tratada, após o primeiro trimestre, com pamoato de pirantel 10mg/Kg, dose única, se infecção isolada, ou por três dias, se concomitante com outras parasitoses.
- (C) Ascariíase (*Ascaris lumbricoides*) deve ser tratada, após o primeiro trimestre, com mebendazol 100mg, a cada 12 horas, por 3 dias.
- (D) Giardiíase (*Giardia lamblia*) deve ser tratada, após o primeiro trimestre, com praziquantel 10mg/Kg por 7 a 10 dias.
- (E) Tricuríase (*Trichuris trichiura*) deve ser tratada, após o primeiro trimestre, com Praziquantel 10mg/Kg em dose única.

56. A infecção pelo estreptococo do grupo B é a causa mais frequente de infecção neonatal precoce. Para evitá-la, são adotadas várias estratégias de prevenção. Sobre a infecção pelo estreptococo do grupo B na gestação e trabalho de parto é **incorreto** afirmar que

- (A) o antibiótico intraparto é preconizado nas gestantes com cultura positiva de swab do conteúdo vaginal e retal para estreptococo do grupo B e, naquelas com cultura não realizada ou desconhecida, caso estejam presentes os fatores de risco.
- (B) trabalho de parto prematuro é fator de risco para infecção neonatal precoce pelo estreptococo do grupo B.
- (C) história prévia de recém-nascido infectado por estreptococo do grupo B não é fator de risco para infecção neonatal precoce pelo estreptococo do grupo B.
- (D) após o uso da penicilina G cristalina na dose de ataque de 5 milhões IV, o parto deve ocorrer preferencialmente no mínimo 4 horas após a administração da dose de ataque e a manutenção deve ser mantida até o parto.
- (E) a penicilina G cristalina, quando corretamente indicada, deve ser administrada na dose de ataque de 5 milhões IV, seguida de dose de manutenção de 2,5 milhões IV a cada 4 horas.

57. Em relação ao rastreamento e diagnóstico dos defeitos do tubo neural, é **incorreto** afirmar que

- (A) antecedente obstétrico de filhos com espinha bífida ou anencefalia representam risco de recorrência de defeitos do tubo neural de 3 a 5%.
- (B) o diagnóstico da espinha bífida é feito com ultrassonografia morfológica do primeiro trimestre.
- (C) o uso de drogas anticonvulsivantes, principalmente o ácido valproico, é fator de risco para defeitos do tubo neural.
- (D) a ultrassonografia mostra a imagem típica de ausência da calota craniana em cortes coronais e sagitais, permitindo o diagnóstico com sensibilidade de 100% das anencefalias.
- (E) a suplementação de ácido fólico na dose de 0,4 a 0,8mg por dia, no período compreendido entre dois e três meses antes da concepção até a oitava semana de amenorreia, diminui a ocorrência de defeitos do tubo neural, com grau de evidência A1.

58. Em relação aos fatores de risco que são indicações absolutas para ecocardiografia fetal em nível II, assinale a **incorreta**.

- (A) Doença materna metabólica: *diabetes mellitus* e fenilcetonúria.
- (B) Gestante com uso de anticonvulsivantes, lítio, álcool ou vitamina A.
- (C) Infecção materna por rubéola, citomegalovírus e vírus Coxsackie.
- (D) Hidropsia fetal não imune.
- (E) Idade materna avançada ou acima de 35 anos.

59. A Rotura Prematura das Membranas Oculares (RPMO) é um dos problemas mais comuns na obstetria e é definida como a rotura espontânea das membranas coriônica e amniótica antes do início do trabalho de parto. No que diz respeito à RPMO, é **incorreto** afirmar que

- (A) quando ocorre no termo, 90% dos casos evoluem para trabalho de parto em 24 horas.
- (B) no pré-termo, o período de latência entre a RPMO e o início do trabalho de parto é diretamente proporcional a idade gestacional.
- (C) a hiperdistensão uterina (polidrâminio, gemelaridade) é fator de risco para RPMO.
- (D) a infecção ascendente da flora vaginal materna é o principal fator etiológico. Os principais agentes envolvidos são: estreptococo do grupo B, *Gardnerella vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Escherichia coli*, entre outros.
- (E) as três mais importantes complicações na RPMO no pré-termo são: hipoplasia pulmonar, prematuridade e sepse.

60. A diabetes gestacional é definida como intolerância de grau variável a carboidratos, diagnosticada pela primeira vez na gestação. Assinale a alternativa que **não** apresenta fator(es) de risco para o desenvolvimento de diabetes gestacional.

- (A) Antecedente familiar de 1º grau de *diabetes mellitus*.
- (B) Antecedente de óbito perinatal.
- (C) Macrossomia fetal e/ou feto grande para idade gestacional.
- (D) Diminuição do volume de líquido amniótico.
- (E) Hipertensão arterial.

61. Na diabetes gestacional, deve-se observar algumas medidas durante o trabalho de parto. Em relação a essas medidas, assinale a alternativa correta.

- (A) Controle glicêmico com avaliação da glicemia capilar a cada hora.
- (B) Insulina no dia do parto com administração de metade da dose da insulina NPH normalmente empregada pela manhã, e emprego de insulina regular nas horas subsequentes para manutenção da glicemia capilar dentro dos valores normais.
- (C) Insulina no dia do parto com administração da dose total da insulina NPH normalmente empregada pela manhã, e emprego de insulina regular nas horas subsequentes para manutenção da glicemia capilar dentro dos valores normais.
- (D) Não realizar a insulina NPH da manhã e usar insulina regular nas horas subsequentes para manutenção da glicemia capilar dentro dos valores normais.
- (E) Infusão intravenosa de solução de glicose a 5% nas pacientes mantidas em jejum.

62. A asma está presente em aproximadamente 7% das gestantes, sendo a pneumopatia obstrutiva mais frequente na gestação. A asma mal controlada pode aumentar o risco das seguintes afecções, **exceto**:

- (A) óbito perinatal.
- (B) pré-eclâmpsia.
- (C) restrição do crescimento fetal.
- (D) prematuridade.
- (E) *diabetes mellitus*.

63. Em relação à moléstia trofoblástica gestacional, é **incorreto** afirmar que

- (A) são tumores produtores de gonadotrofina coriônica (hCG), hormônio lactogênio placentário, estrogênio e progesterona.
- (B) a hCG constitui marcador biológico deste tumor, mas não existe correlação entre o título de hCG e quantidade de células trofoblásticas ativas.
- (C) o potencial de transformação maligna é de 4% a 8% na mola parcial e de 10% a 20% na mola completa.
- (D) as metástases ocorrem pela via hematogênica. Os locais mais frequentes de metástases por coriocarcinoma são os pulmões, vagina e órgão pélvico, cérebro e fígado.
- (E) após o tratamento inicial, no seguimento pós-molar, examina-se a paciente com intervalo semanal ou quinzenal no primeiro mês; quinzenal até obter-se um título indetectável de beta-hCG. A seguir, o acompanhamento é mensal até completar um ano do esvaziamento molar.

64. Abortamento é a interrupção espontânea ou induzida da gestação antes do produto conceptual ser capaz de sobreviver fora do útero. Sobre o abortamento, é **incorreto** afirmar que

- (A) no aborto retido e gestação anembrionada no primeiro trimestre, pode-se realizar o tratamento expectante. De 30% a 50% das pacientes terão aborto completo em até 15 dias.
- (B) na ameaça de abortamento, há sangramento vaginal leve, cólicas abdominais intensas e o orifício interno do colo encontra-se entreaberto.
- (C) no abortamento completo, há história de sangramento e o orifício interno do colo do útero está fechado ou irá se fechar em poucas horas. Na ultrassonografia, o endométrio é linear ou a espessura endometrial é de até 15mm.
- (D) no aborto retido, a ultrassonografia transvaginal mostra o embrião com CCN acima de 5mm sem atividade cardíaca.
- (E) na gestação anembrionada, a ultrassonografia mostra ausência de embrião, com saco gestacional com diâmetro médio acima de 16mm, ou pelo menos um dos diâmetros acima de 20mm.

65. No que diz respeito às infecções do trato urinário (ITU) na gestação, é correto afirmar que

- (A) na bacteriúria assintomática não tratada, cerca de 20% a 40% das gestantes irão desenvolver infecção sintomática aguda durante a gestação.
- (B) a pielonefrite pode ser tratada com nitrofurantoína 400mg por dia.
- (C) as quinolonas devem ser evitadas por seu possível efeito carcinogênico e mutagênico.
- (D) faz parte do tratamento da pielonefrite aguda o uso de antitérmicos, hidratação parenteral com solução cristalóide e medicação parenteral até permanecer afebril.
- (E) nas pacientes gestantes com pielonefrite aguda, os sintomas devem regredir em 48 a 72 horas. Se isto não ocorrer, deve-se investigar outros agentes etiológicos e, na ausência destes, submeter a paciente a novo exame de cultura e ultrassonografia de rins. A terapia deverá ser mudada baseando-se nos dados de suscetibilidade.

66. O polidrâmnio constitui quadro grave que geralmente evolui para trabalho de parto prematuro e elevados índices de mortalidade perinatal. São complicações do polidrâmnio durante o parto e puerpério, **exceto**:

- (A) descolamento prematuro de placenta.
- (B) prolapso de membros.
- (C) infecção puerperal.
- (D) atonia ou hipotonia uterina pós-parto.
- (E) distócia funcional pela distensão excessiva do útero.

67. Em relação à tocólise no trabalho de parto prematuro, é **incorreto** afirmar que

- (A) o período de latência do trabalho de parto, portanto, dilatação menor que 3cm, é uma das indicações de tocólise, na ausência de contraindicações.
- (B) idade gestacional entre 22 e 34 semanas e 6 dias é uma das indicações de tocólise, na ausência de contraindicações.
- (C) síndrome hipertensiva, cardiopatias e restrição do crescimento fetal são contraindicações de tocólise.
- (D) entre a 26ª e a 36ª semana deve-se empregar a corticoterapia – betametasona 12mg, intramuscular a cada 24 horas, total de duas aplicações.
- (E) tireotoxicose, placenta prévia sangrante, restrição do crescimento fetal são contraindicações de tocólise.

68. Gestante, tercigesta com 2 partos normais, idade gestacional de 39 semanas chega ao pronto-socorro em trabalho de parto, referindo ser portadora do vírus HIV. Na paciente gestante, portadora de HIV, são necessários cuidados especiais. No que diz respeito à profilaxia da transmissão vertical do HIV, é correto afirmar que

- (A) a profilaxia no trabalho de parto e parto está indicada para todas as pacientes, independentemente da terapia antirretroviral usada na gravidez.
- (B) a profilaxia no trabalho de parto e parto consiste em:  
I. Dose de ataque: 4mg/Kg, IV, na primeira hora (diluídos em 100ml de SG 5%); II. Dose de manutenção: 2mg/Kg/hora, IV, até o clampeamento do cordão umbilical; III. Observação: administrar por três horas antes do início da cesárea eletiva.
- (C) durante o trabalho de parto deve-se realizar toques repetidos.
- (D) deve evitar o trabalho de parto prolongado ou a rotura de bolsa por períodos maiores que seis horas.
- (E) no parto, deve-se clampear imediatamente o cordão, com ordenha.

69. Analise as alternativas abaixo e assinale a **incorreta**.

- (A) Nas pacientes com pós-datismo, deve-se realizar os exames do bem-estar fetal duas vezes por semana. Estes exames incluem a cardiocografia de repouso e estimulada e o perfil biofísico fetal.
- (B) No pós-datismo, a presença de colo permeável e Bishop maior ou igual a cinco sempre indica a indução do parto.
- (C) Síndromes hipertensivas, descompressão uterina abrupta, traumas abdominais externos, gemelidade e uso de cocaína são fatores de risco para descolamento prematuro de placenta.
- (D) Sangramento genital visível externamente, aumento progressivo da altura uterina, hipertonia uterina, ausculta fetal difícil ou ausente, bolsa das águas tensa ao toque são sinais sugestivos de descolamento prematuro de placenta.
- (E) A oligodraminia definida quando o índice de líquido amniótico for menor que 5cm indica a interrupção da gestação.

70. A distociabiacromial é um acidente inesperado e grave nas apresentações cefálicas, colocando tanto a mãe, quanto a criança em risco. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma opção de tratamento.

- (A) Proceder a ampliação da episiotomia.
- (B) Proceder a manobra de McRoberts, que consiste na hiperflexão e abdução das coxas, com consequente rotação cefálica da sínfise púbica e retificação da lordose lombar, liberando-se o ombro impactado.
- (C) Realizar pressão suprapúbica (manobra de Rubin), com pressão contínua sobre o ombro anterior do feto, que desliza sob a sínfise púbica.
- (D) Manobra de Woods, girar o tronco 180°, em sentido horário. Após ser livrado o ombro posterior, roda-se o tronco em sentido anti-horário, em 180°, liberando-se o outro ombro.
- (E) Fratura da clavícula com pressão na borda medial, de preferência a anterior.

## LEGISLAÇÃO GERAL

71. A Lei Municipal nº 1.118/71, Estatuto do Servidor Municipal de Manaus, estabelece que a pena de

- (A) multa não interfere para fins de antiguidade no serviço público.
- (B) suspensão implica a impossibilidade da promoção no semestre abrangido pela suspensão.
- (C) suspensão não implica a perda do direito à licença para tratar de assuntos particulares.
- (D) demissão simples importa na impossibilidade de registro do demitido ao serviço municipal, antes de corridos quatro anos da aplicação da pena.
- (E) demissão qualificada com a nota "a bem do serviço público" importa na exclusão do funcionário e impossibilidade temporária de seu reingresso nos quadros do serviço público de qualquer esfera da Administração Pública.

72. Sobre a aplicação das penas, de acordo com o Estatuto do Servidor Municipal de Manaus, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na aplicação das penas disciplinares, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração e os danos que delas provierem para o serviço público municipal.
- (B) A pena de advertência será aplicada sempre por escrito em casos de natureza média de serviço e no intuito de aperfeiçoamento profissional do funcionário.
- (C) A pena de repressão será aplicada por escrito no caso de reincidência das infrações sujeitas à pena de advertência.
- (D) A pena de suspensão, que não excederá a 90 (noventa) dias, será aplicada nos casos de falta grave, ou reincidência de infração a que foi aplicada a pena de repreensão.
- (E) Quando houver conveniência para o serviço, a pena de suspensão poderá ser convertida em multa de até 50% (cinquenta por cento) por dia, do vencimento ou remuneração, obrigado, nesse caso, o funcionário a permanecer em serviço.

73. Segundo o Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, é correto afirmar que é

- (A) possível assumir responsabilidades por ato médico que não praticou ou do qual não participou, em caráter excepcional.
- (B) permitido intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.
- (C) permitido realizar procriação medicamente assistida com o objetivo de criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.
- (D) vedado receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.
- (E) proibido garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, devendo exercer sua autoridade para limitá-lo, a bem da saúde do paciente.

74. De acordo com o Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.
- II. É vedado ao médico, em caráter absoluto, renunciar ao atendimento do paciente, devendo dar continuidade aos cuidados necessários.
- III. É permitido ao médico opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal, quando estiver seguro do diagnóstico e embasado com exames adequados.
- IV. É permitido ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico ou prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, caso em que deverá fazer a comunicação a seu representante legal.

É correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) III e IV, apenas.
- (E) I e IV, apenas.

75. O Código de Ética Médica estabelece que

- (A) pode o médico abreviar a vida do paciente, desde que a seu pedido ou de seu representante legal.
- (B) é vedado ao médico participar do diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (C) é permitido ao médico participar, direta ou indiretamente, da comercialização de órgãos ou de tecidos humanos, desde que para salvar a vida do paciente.
- (D) é vedado ao médico, em qualquer hipótese, revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
- (E) é permitido revelar sigilo profissional mesmo que o paciente seja menor de idade, devendo fazê-lo, no entanto, na presença de seus pais ou representantes legais.

76. Considerando os termos do Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.
- II. É dever do médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacia de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.
- III. É vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
- IV. É permitido ao médico assinar laudos periciais, auditorias ou de verificação médico-legal, ainda que não tenha realizado pessoalmente o exame, desde que devidamente cientificado das condições pelo médico responsável pelo exame.

É correto o que se afirma em

- (A) I e III, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III, apenas.
- (E) I e IV, apenas.

77. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. A este respeito assinale a alternativa correta.

- (A) O dever do Estado de garantir a saúde exclui, quando necessário, o de outras pessoas e da família.
- (B) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
- (C) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados exclusivamente por órgãos e instituições públicas federais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público Federal, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) A iniciativa privada não poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de saúde do trabalhador.

78. Sobre o que dispõe a Lei nº 8.080/90, analise as assertivas abaixo.

- I. São objetivos do SUS, entre outros, a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- II. Estão incluídas no campo de atuação do SUS a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
- III. Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- IV. A direção do SUS é plúrima, de acordo com a Constituição Federal, sendo exercida na esfera do governo federal, exclusivamente.

É correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) I, II e III, apenas.
- (D) II, III e IV, apenas.
- (E) I, III e IV, apenas.

79. Considerando os termos da Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal, obedecendo ao princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (C) Aos Municípios é vedado constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhe correspondam.
- (D) No nível municipal, o SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
- (E) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, a atribuição de participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente.

80. Segundo a Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa correta.

- (A) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, entre outros, gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (B) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, entre outros, acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outras, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- (D) À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outros, estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos demais entes da federação.
- (E) À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outros, identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.