



MÉDICO GINECOLOGIA

Nome: _____ Inscrição: _____

INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
 - Este *caderno de questões* contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva;
 - Um *cartão de respostas*, personalizado, para efetuar a marcação das respostas;
- Verifique se o cargo especificado no topo da capa deste *caderno de questões* corresponde ao cargo no qual você está inscrito e que consta do seu *cartão de respostas*. Caso não corresponda, peça imediatamente para o fiscal trocar o seu *caderno de questões*;
- Preencha acima, neste *caderno de questões*, o seu nome e o seu número de inscrição;
- Verifique se os seus dados estão corretos no *cartão de respostas*. Caso necessário, solicite ao fiscal que efetue as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Transcreva a frase abaixo, utilizando *letra cursiva*, no espaço reservado no canto superior direito do seu *cartão de respostas*.

“Só é lutador quem sabe lutar consigo mesmo.”

Carlos Drummond de Andrade

- Assine o seu *cartão de respostas* no local apropriado para tal;
- O *cartão de respostas* NÃO pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- SOMENTE APÓS SER AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, verifique no *caderno de questões* se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
- Leia atentamente cada questão e assinale a alternativa no seu *cartão de respostas*.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no seu *cartão de respostas* é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



- Você dispõe de quatro horas para fazer a prova. Faça tudo com tranquilidade, mas controle o seu tempo. Esse tempo inclui a marcação do *cartão de respostas*;
- Após o início da prova, um fiscal efetuará a coleta da impressão digital de cada candidato;
- Somente após uma hora do início da prova, você poderá retirar-se da sala de prova, devolvendo seu *caderno de questões* e o seu *cartão de respostas* ao fiscal;
- Você só poderá levar este *caderno de questões* depois de decorridas, no mínimo, três horas e meia de prova, desde que permaneça em sala até este momento. O seu *cartão de respostas* deverá ser obrigatoriamente devolvido ao fiscal;
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos;
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal, o seu *cartão de respostas* devidamente assinado e o seu *caderno de questões*;
- Não se esqueça de solicitar ao fiscal seu documento de identidade quando da entrega do seu material de prova;
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do responsável pelo local.

CRONOGRAMA

Divulgação, na página do Concurso na Internet, do gabarito oficial preliminar da Prova Objetiva	21/09/2009
Prazo para interposição, na página do Concurso na Internet, de recurso contra a Prova Objetiva	22/09/2009 e 23/09/2009
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos e o resultado preliminar da Prova Objetiva	16/10/2009



LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e responda as questões 1 a 3.

A OUTRA EPIDEMIA

Lya Luft - *Veja*, 15-07-2009

Para mim, escrever é sempre questionar, não importa se estou escrevendo um romance, um poema, um artigo. Como ficcionista, meu espaço de trabalho é o drama humano: palco, cenário, bastidores e os mais variados personagens com os quais invento histórias de magia ou desespero. Como jornalista, observo e comento a realidade. O quadro não anda muito animador, embora na crise mundial o Brasil pareça estar se saindo melhor que a maioria dos países. De tirar o chapéu, se isso se concretizar e perdurar. Do ponto de vista da moralidade, por outro lado, até em instituições públicas que julgávamos venerandas, a cada dia há um novo espanto. Não por obra de todos os que lá foram colocados (por nós), mas o que ficamos sabendo é difícil de acreditar. Teríamos de andar feito o velho filósofo grego Diógenes, que percorria as ruas em dia claro com uma lanterna na mão. Questionado, respondia procurar um homem honrado.

Vamos ter de sair aos bandos, aos magotes, catando essa figura, não uma, mas multidões delas, para consertar isso, que parece não ter arrumação?

1 - Assinale a alternativa em que a segunda forma do segmento altera o sentido do segmento inicial.

- (A) “Para mim, escrever é sempre questionar” = Escrever, para mim, é sempre questionar;
- (B) “para consertar isso” = para isso ser consertado;
- (C) “o drama humano” = o drama do homem;
- (D) “os que lá foram colocados” = os que foram colocados lá;
- (E) “não uma, mas multidões” = não multidões, mas uma.

2 - “De tirar o chapéu, se isso se concretizar e perdurar. Do ponto de vista da moralidade, por outro lado, até em instituições públicas que julgávamos venerandas, a cada dia há um novo espanto. Não por obra de todos os que lá foram colocados (por nós), mas o que ficamos sabendo é difícil de acreditar”.

A alternativa que informa o valor semântico correto do elemento destacado é:

- (A) SE = condição;
- (B) POR OUTROLADO = lugar;
- (C) ATÉ = direção;
- (D) POR = causa;
- (E) MAS = concessão.

3 - “Para mim, escrever é sempre questionar”; a forma plural correta dessa frase é:

- (A) Para nós, escrevermos é sempre questionarmos;
- (B) Para nós, escrevermos é sempre questionar;
- (C) Para nós, escrever é sempre questionar;
- (D) Para mim, escrevermos é sempre questionar;
- (E) Para mim, escrever é sempre questionarmos.

4 - Um jornal do Rio de Janeiro, falando do último show de Roberto Carlos no Maracanã, realizado sob chuva no último dia 11 de julho, em comemoração aos seus 50 anos de carreira, publicou a seguinte manchete:

“Uma plateia com devoção impermeável”

Como outras manchetes, essa também tem duplo significado, construído pelo adjetivo “impermeável” que, nesse caso, pode significar:

- (A) indiferente à chuva / imune a mudanças de gosto musical;
- (B) imune a mudanças de gosto musical / fiel à boa música;
- (C) fiel à boa música / distanciado da modernidade;
- (D) distanciado da modernidade / apegado ao gosto popular;
- (E) apegado ao gosto popular / indiferente à chuva.

5 - Nessa mesma manchete – “Uma plateia com devoção impermeável” – há um tipo de linguagem figurada denominado:

- (A) sinestesia;
- (B) silepse;
- (C) metonímia;
- (D) eufemismo;
- (E) anacoluto.

6 - Numa notícia sobre o Senado, publicada no jornal *O Globo*, de 14-07-2009, lê-se o seguinte:

“Uma casa com 204 copeiros. Pelo menos 20,4% dos 3.500 funcionários terceirizados do Senado são copeiros ou contínuos. Dá mais de sete para cada um dos 81 senadores. No total, são 717, sendo 204 copeiros e 513 contínuos, que custam ao Senado R\$2.400 por mês, cada um.”

Não há dúvida de que a notícia tem um tom crítico, condenando o Senado; o argumento em que se apoia essa crítica é de base estatística (a distorção de mais de sete funcionários para cada senador), mas apresenta uma falha, que é a de:

- (A) não incluir na crítica a Câmara dos Deputados;
- (B) desconsiderar que, além dos senadores, há muito mais gente no Senado;
- (C) incluir na estatística funcionários de tipos diferentes;
- (D) citar dados particulares em jornal de grande circulação;
- (E) não indicar a fonte de informação dos dados publicados.

7 - “Homossexualismo, drogas e prostituição são alguns dos temas que dificultam a captação de verbas para filmes brasileiros, como *Meu nome não é Johnny*.”

(*O Globo*, 14-07-2009)

Após a leitura desse pequeno texto pode-se inferir que:

- (A) o filme *Meu nome não é Johnny* não é filme brasileiro;
- (B) os patrocinadores de filmes têm posição imoral;
- (C) os atores brasileiros não mostram bom desempenho em filmes imorais;
- (D) homossexualismo, drogas e prostituição são temas obrigatórios em nossos filmes;
- (E) homossexualismo, drogas e prostituição não são os únicos temas que impedem patrocínio.



8 - “*PM vai sair da maioria das favelas. O comandante da PM, coronel Mário Sérgio, diz que fechará postos de policiamento em favelas que viraram fonte de corrupção.*”

(O Globo, 12-07-2009)

A afirmação correta sobre esse pequeno texto é:

- (A) os postos de policiamento estão corrompendo a população local;
- (B) a decisão da PM vai atingir todas as favelas do Rio;
- (C) a sigla PM significa Polícia Metropolitana;
- (D) o comandante indica a razão de sua decisão;
- (E) as medidas policiais contam com o apoio das comunidades.

9 - “*Dois frequentadores de uma discoteca, na Barra da Tijuca, acusam seguranças do lugar de tê-los agredido, na madrugada de ontem, dentro da casa de eventos. (...) De acordo com o gerente do espaço, o lugar tem câmeras que podem ajudar a identificar o que aconteceu.*”

(O Globo, 12-07-2009).

Nesse texto, muitos vocábulos substituem elementos anteriormente citados, a fim de se evitarem as repetições deselegantes. A alternativa abaixo que indica corretamente o antecedente referido é:

- (A) “seguranças do lugar” - Barra da Tijuca;
- (B) “de tê-los agredido” - seguranças;
- (C) “dentro da casa de eventos” - câmeras;
- (D) “De acordo com o gerente do espaço” - seguranças;
- (E) “identificar o que aconteceu” - o.

10 - “*PM proíbe funk onde baile causa violência.*”

(O Globo, 13-07-2009)

A forma de reescrever-se essa mesma frase tem seu sentido original alterado em todos os exemplos, exceto em:

- (A) funk é proibido pela PM apenas onde o baile causa violência;
- (B) funk causa violência sempre que esse baile é proibido pela PM;
- (C) baile foi proibido pela PM onde funk causava violência;
- (D) PM proíbe violência causada pelo baile funk;
- (E) PM faz violência ser proibida onde baile funk causa violência.

Leia o texto abaixo e responda as questões 11 a 15.

“*Toda obra de um homem, seja em literatura, música, pintura, arquitetura ou em qualquer outra coisa, é sempre um auto-retrato; e quanto mais ele tentar esconder-se, mais seu caráter se revelará, contra sua vontade.*”

(S. Butler)

11 - A utilização da palavra *coisa*, no texto tem o papel de:

- (A) referir-se apenas a todas as atividades não-artísticas;
- (B) possuir valor semântico pejorativo;
- (C) englobar somente as artes citadas anteriormente;
- (D) aludir a qualquer atividade humana;
- (E) apresentar valor irônico, pois desmerece as obras de arte.

12 - Segundo o texto, a obra literária tem por objetivo:

- (A) procurar ocultar o caráter de seu autor;
- (B) mostrar sempre a pessoa do autor;
- (C) trazer ilustrações biográficas do autor;
- (D) projetar fatos e fantasias de seu autor;
- (E) apresentar uma biografia do autor.

13 - “...e quanto mais ele tenta esconder-se...” / “...mais seu caráter se revelará...”.

As duas ocorrências do vocábulo SE, no trecho acima são vistas como:

- (A) ambas, à pessoa do autor;
- (B) a primeira é exemplo de um pronome indeterminador do sujeito;
- (C) a segunda é exemplo de pronome de valor reflexivo;
- (D) ambas têm idêntica função no texto;
- (E) a segunda indica a presença de voz passiva.

14 - “quanto mais ele tentar esconder-se, mais seu caráter se revelará”; a forma da frase abaixo em que a correspondência de tempos verbais contraria a norma culta da língua portuguesa é:

- (A) quanto mais ele tentou esconder-se, mais seu caráter se revelou;
- (B) quanto mais ele tenta esconder-se, mais seu caráter se revela;
- (C) quanto mais ele tentava esconder-se, mais seu caráter se revelava;
- (D) quanto mais ele tentasse esconder-se, mais seu caráter se revelaria;
- (E) quanto mais ele tentaria esconder-se, mais seu caráter se revelaria.

15 - “*Toda obra de um homem...é sempre um auto-retrato.*”; nesse segmento há a presença de um tipo de linguagem figurada denominado:

- (A) hipérbato;
- (B) metáfora;
- (C) metonímia;
- (D) comparação;
- (E) pleonasmo.

**RJU – Lei 8.112/90**

16 - Para o provimento de cargos públicos federais, regulado pela Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, a combinação de fatores legais está caracterizada na seguinte alternativa:

- A) Ter requisitos básicos para a investidura em cargo público, entre outros, a nacionalidade brasileira, o gozo dos direitos políticos e a idade mínima de vinte e um anos.
- B) A posse em cargo público é ato pessoal e intransferível, sendo proibida a sua realização mediante procuração.
- C) A posse deverá ocorrer no prazo de 30 (trinta) dias contados da publicação do ato de provimento, sob pena de ser o ato tornado sem efeito.
- D) Os concursos públicos podem ter validade de até 2 (dois) anos, possíveis duas prorrogações, por igual período.
- E) A contar da posse em cargo público, o servidor tem o prazo de 10 (dez) dias para entrar em exercício.

17 - Nos limites estabelecidos pela Lei Estatutária dos Servidores Públicos Civis da União, a Licença para tratar de interesse particular dar-se-á da seguinte forma:

- A) sem remuneração, a critério da Administração.
- B) sem remuneração, pela manifestação de vontade do servidor.
- C) sem remuneração, durante o período que mediar entre a sua escolha em convenção partidária.
- D) com remuneração, para acompanhar cônjuge ou companheiro que foi deslocado para outro ponto do território nacional.
- E) com remuneração, por motivo de doença do cônjuge ou companheiro.

18 - Ao ser eleito, a licença a favor do servidor público regido pelo RJU (Lei 8112/90) para o exercício de atividade política será:

- A) Não-remunerada, até o limite de três meses.
- B) Remunerada, até o limite de três meses, entre o registro de sua candidatura e o décimo dia seguinte ao da eleição.
- C) Remunerada, desde a escolha em convenção partidária, até o décimo dia seguinte ao da eleição.
- D) Não-remunerada, entre o dia da escolha em convenção partidária até o décimo dia seguinte ao da eleição.
- E) Remunerada, até o limite de quatro meses, entre a escolha em convenção partidária e a data da eleição.

19 - Os atos de demissão e de cassação de aposentadoria, em ação disciplinar, conforme expressa disposição contida na Lei nº 8.112/90, prescrevem-se em:

- A) 120 dias.
- B) 180 dias.
- C) 2 anos.
- D) 3 anos.
- E) 5 anos.

20 - Pela Lei 8.112/90, conceder-se-á indenização de transporte ao servidor que realizar despesas com a utilização de:

- A) transporte rodoviário municipal, trem e metrô.
- B) transporte rodoviário intermunicipal, trem e metrô.
- C) transporte rodoviário municipal ou intermunicipal, trem e metrô.
- D) meio próprio de locomoção para a execução de serviços externos
- E) transporte rodoviário municipal ou intermunicipal, trem, metrô e barca.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 - A embolização da artéria uterina é um procedimento utilizado no tratamento dos miomas. A sequência do caminho que o cateter utilizado nesse procedimento deve seguir da artéria femoral até chegar a artéria uterina é:

- (A) artéria ilíaca externa - artéria ilíaca interna - artéria ilíaca comum;
- (B) artéria ilíaca externa - artéria ilíaca comum - artéria ilíaca interna;
- (C) artéria ilíaca comum - artéria ilíaca interna;
- (D) artéria ilíaca comum - artéria ilíaca externa - artéria ilíaca interna;
- (E) artéria ilíaca externa - artéria ilíaca interna.

22 - O conhecimento da anatomia do aparelho genital é de extrema importância para o ginecologista, seja para o reconhecimento de determinadas patologias, seja como pré-requisito básico para a realização de cirurgias ginecológicas. Os vasos geralmente são acompanhados pelos respectivos nervos, não sendo infrequentes as variações anatômicas. Quanto às vascularização e inervação da genitália feminina, ocorre que:

- (A) a artéria ilíaca comum dá origem às artérias que irrigam a pelve e se divide em 11 ramos;
- (B) a veia ovariana direita desemboca na veia renal direita enquanto a esquerda desemboca na veia cava inferior;
- (C) a artéria ovariana fornece, na maioria das mulheres, grande parte do suprimento sanguíneo do ovário, no entanto em algumas mulheres predomina o suprimento sanguíneo da artéria tubária originada da uterina, com a qual se anastomosa;
- (D) o nervo pudendo interno se origina do nervo pudendo que contém fibras sensitivas e motoras oriundas das raízes de S2, S3 e S4 do plexo lombar;
- (E) a vascularização do períneo se dá pela artéria pudenda interna, que se origina da artéria ilíaca comum.

23 - Uma paciente jovem apresentou hipotonia uterina com sangramento abundante após a extração do feto e dequitação placentária durante uma cesariana, apesar de todas as medidas adotadas pelo obstetra. Antes de partir para a realização de uma histerectomia puerperal, no intuito de preservar o útero, o cirurgião optou pela ligadura das artérias uterinas. Conhecedor da anatomia da referida artéria, ele sabia que além de ela surgir na bifurcação da artéria ilíaca comum, em oposição à articulação lombo-sacral (disco intervertebral L5/S1), a artéria seguindo seu trajeto habitual, assume a seguinte posição:

- (A) passa abaixo da margem superior do forame isquiático maior;
- (B) é lateral ao ureter;
- (C) é posterior à veia ilíaca interna, ao tronco lombo-sacral, e ao músculo piriforme;
- (D) perto de sua origem, é lateral à veia ilíaca externa;
- (E) está abaixo do nervo obturatório.



24 - Desde a fecundação que ocorre na tuba uterina, o ovo sofre uma série de modificações; divisões que caracterizam diferentes fases de desenvolvimento. Na implantação, o ovo encontra-se na seguinte fase:

- (A) Gástrula;
- (B) Blástula;
- (C) Mórula;
- (D) Zigoto;
- (E) Pró-Núcleo.

25 - A fisiologia endócrina feminina é regulada por uma interação entre o hipotálamo a hipófise e os ovários, através da produção de hormônios, num preciso mecanismo de retroalimentação preparando o corpo da mulher para a concepção através da produção de diversos hormônios, entre eles o estrogênio, a progesterona e a inibina. O conhecimento desse sistema é importante para que se avalie corretamente situações comuns na prática diária. Nesse complexo sistema, pode ser identificada a seguinte ocorrência:

- (A) o recrutamento e crescimento dos folículos ovarianos dependem das gonadotrofinas, mais especificamente o FSH;
- (B) a transformação dos precursores androgênicos em estrogênio através da atividade da aromatase que ocorre predominantemente nas células da teça interna sob estímulo do FSH;
- (C) a secreção da inibina-A principalmente na fase folicular, enquanto a secreção da inibina-B ocorre principalmente na fase lútea;
- (D) a ação estimuladora dos androgênios em baixas concentrações sobre a atividade da aromatase através de receptores específicos nas células granulosas;
- (E) a ação do LH na ruptura folicular, mas não posteriormente na manutenção do corpo lúteo.

26 - A citologia vaginal mostra uma série de microorganismos presentes na flora vaginal normal, além das células vaginais que são descamadas e caracterizam as diferentes fases do ciclo menstrual. A observação no esfregaço vaginal que caracteriza a ação dos estrogênios é a presença de:

- (A) bacilos de Dooderlein;
- (B) células poliédricas com núcleos picnóticos;
- (C) filamentos de muco dispersos;
- (D) células arredondadas;
- (E) núcleos policromáticos.

27 - Os miomas são tumores benignos do útero que acometem um grande número de mulheres. Muitas vezes assintomáticos, podem causar sangramentos abundantes, dor pélvica, entre outros. Dentre os vários tratamentos preconizados, pode-se citar:

- (A) a ablação endometrial, uma alternativa minimamente invasiva, apresenta baixos índices de recidiva dos sintomas (10% após seis meses do procedimento);
- (B) a miomectomia, utilizada para preservar a fertilidade feminina, apresenta altos índices de gravidez e está associada a pequena perda sanguínea, pequeno tempo operatório e pouca morbidade pós-operatória, quando comparada com a histerectomia;

- (C) a histerectomia, que, embora tenha a vantagem de ser definitivamente curativa, é um procedimento cirúrgico formal, demanda alguns dias de hospitalização e um longo período de convalescença pós-operatória, perda sanguínea considerável, lesão do ureter e outras complicações;
- (D) a embolização da artéria uterina tem bons resultados na diminuição dos miomas e vem se tornado a melhor opção para as mulheres jovens que desejam preservar a capacidade de gestar;
- (E) a abordagem farmacológica, seja com compostos gestacionais ou com agonistas do GnRH, tem mostrado ser uma opção ruim na melhora dos sintomas causados pelos miomas e na redução do tamanho uterino, apesar de apresentar grande intervalo entre sua interrupção e a recorrência dos sintomas.

28 - A endometriose é uma doença que vem cada vez mais preocupando as mulheres pela sua frequência e consequências. Pode se utilizar o tratamento clínico e/ou cirúrgico na dependência da queixa, do achado, da idade da paciente etc. Na escolha do tratamento, devemos considerar que:

- (A) a eficácia na melhora da dismenorréia entre os anticoncepcionais orais combinados (ACOs) é semelhante seja na forma cíclica ou contínua;
- (B) devem ser utilizados ACOs combinados com doses estrogênicas acima de 35µg uma vez apresentem maior inibição do eixo;
- (C) a terapia de acréscimo feita associada aos antagonistas de GNRH visa a evitar os sintomas vasomotores sem, no entanto, apresentar efeito sobre a perda da massa óssea;
- (D) a mifepristona (RU 486) é um potente antiprogestogênio e sua ação vem sendo estudada no tratamento da doença com base em uma ação direta sobre as células endometriais;
- (E) o tratamento cirúrgico tem maior eficácia sobre a fertilidade em pacientes com endometriose mínima e leve, pois permite a ablação de todos os focos de endometriose presentes.

29 - Várias são as teorias sobre a etiopatogenia da endometriose, menstruação retrógrada, metaplasia celômica, implante direto entre outras, ou seja, são diversas as correntes teóricas sobre o desenvolvimento da doença. Considerando as teorias mais aceitas, a alternativa que indica o argumento correto é:

- (A) não há qualquer evidência que sugira a atuação de um fator genético;
- (B) o risco de desenvolver a doença é a mesma na mulher que tenha ou não tenha uma parenta com a doença;
- (C) há uma menor incidência da doença em pacientes imunossuprimidas, comprovando que fatores inflamatórios participam na gênese da doença;
- (D) nos pacientes com endometriose foram encontradas mutações nas genes TP53 e RASK;
- (E) a teoria da indução é uma extensão da teoria da metaplasia celômica.



30 - Paciente assintomática apresenta massa anexial identificada no toque bimanual. No diagnóstico diferencial das massas anexiais devem-se levar em consideração a idade da paciente, o uso de contraceptivos, entre outros fatores. Numa pesquisa de massa anexial devem-se considerar os seguintes dados:

- (A) o uso de métodos complementares adequados, Ultrassom (USG) e Ressonância Magnética (RNM), permite, sem qualquer dificuldade, o diagnóstico diferencial entre os tumores anexiais e os miomas intraligamentares ou subserosos pediculados;
- (B) a visualização adequada de massas anexiais pelos métodos de imagem medindo 2 cm ou mais em meninas na pré-menarca permite o acompanhamento clínico;
- (C) a USG com Doppler associada a RNM e a dosagem do CA 125 são satisfatórias para a identificação correta de um endometrioma;
- (D) a obtenção do cariótipo de meninas com massas anexiais, devido à propensão de tumores ovarianos surgirem em gônadas disgenéticas;
- (E) a identificação de tumores císticos simples permite que sejam puncionados na ausência de sinais de malignidade.

31 - Na cirurgia dos tumores anexiais podemos observar a localização do tumor e aspectos macroscópicos além do estudo histopatológico por congelação. Em relação a hipótese diagnóstica de uma neoplasia deve-se considerar:

- (A) a congelação realizada no intraoperatório deve diferenciar os tumores de baixo potencial maligno dos tumores limítrofes (*borderline*) que podem apresentar prognóstico diferente;
- (B) a cirurgia realizada para o câncer da tuba uterina deve obedecer os mesmos princípios que a do câncer de ovário;
- (C) a presença de implantes metastáticos afasta a possibilidade de se tratar de um tumor *borderline*;
- (D) os padrões familiares e hereditários devem ser levados em consideração no pré-operatório, o que pode modificar a conduta cirúrgica;
- (E) deve ser realizada apenas a retirada do ovário acometido, caso se trate de um câncer de origem germinativo, comum de ocorrer no menacme.

32 - O diagnóstico das lesões precursoras do câncer do colo do útero propiciou, nas últimas décadas, seu reconhecimento e tratamento precoce, causando com isso a diminuição da incidência dessa doença. Papanicolaou foi o primeiro a propor uma classificação citológica, que é conhecida até hoje. Outras vieram a seguir na tentativa de precisar melhor o processo patológico presente e servir de orientação para o ginecologista, como a classificação das NIC (OMS 1970) e Bethesda (1988). A correta relação entre essas três classificações é:

- (A) Classe II - Atipia reativa ou inflamatória - Normal;
- (B) Classe III - Atipia reativa ou inflamatória - SIL de baixo grau;
- (C) Classe III - Displasia acentuada - SIL de baixo grau;
- (D) Classe IV - NIC II - SIL de baixo grau;
- (E) Classe V - Ca in situ - SIL de alto grau.

33 - O correto estadiamento do câncer do colo do útero é essencial na escolha do tratamento e na avaliação do prognóstico. A alternativa que descreve corretamente o estadiamento é:

- (A) IA1 invasão até 5 mm em profundidade e 7 mm em extensão;
- (B) IB1: lesões até 4 cm;
- (C) IIA: Invasão de um ou ambos os paramétrios sem atingir a parede pélvica;
- (D) IIIA extensão ao terço inferior da vagina até a parede pélvica;
- (E) IVB envolvimento da mucosa da bexiga ou do reto.

34 - O carcinoma do endométrio geralmente apresenta-se com sangramento genital muitas vezes na pós-menopausa e trata-se, na maioria das vezes, de adenocarcinomas. Quanto à análise do material coletado para o diagnóstico dessa patologia é correto afirmar que:

- (A) a coleta de material para exame citopatológico só está alterada em apenas 10% das mulheres, mas permite seu diagnóstico rápido e com precisão, dispensando o exame histopatológico pré-operatório;
- (B) a diferenciação escamosa ocorre em cerca de 15 a 25% dos carcinomas endometrioides;
- (C) o padrão de crescimento não escamoso ou não morular alcança 50% do tumor na graduação histológica G3;
- (D) a graduação histológica nos adenocarcinomas com diferenciação escamosa é feita de acordo com o componente escamoso;
- (E) a coleta de material pela biópsia por aspiração não deve ser realizada devido ao possível atraso no diagnóstico e pela baixa precisão diagnóstica quando comparada com a curetagem uterina.

35 - O sistema Birads foi desenvolvido pelos radiologistas para auxiliar na comunicação com os mastologistas, correlacionando os achados radiológicos e as alterações mamárias. A alternativa que correlaciona corretamente as diversas categorias é:

- (A) categoria 0: a conclusão final não pode ser feita até a obtenção adicional de dados; categoria 1: normal, sem achados mamográficos; categoria 2: achados provavelmente benignos, controle mamográfico em 6 meses;
- (B) categoria 2: achados benignos não merecem investigação; categoria 4B: suspeição alta de malignidade; categoria 5: altamente sugestivo de malignidade;
- (C) categoria 3: achados benignos, não merecem investigação; categoria 4A: suspeição baixa de malignidade; categoria 6: achados já com diagnóstico de câncer;
- (D) categoria 0: a conclusão final não pode ser feita até a obtenção adicional de dados; categoria 3: achados provavelmente benignos, repetir o exame em 6 meses; categoria 5: achados já com diagnóstico de câncer;
- (E) categoria 1: normal, sem achados mamográficos; categoria 2: achados benignos, não merecem investigação; categoria 5: altamente sugestivo de malignidade, recomenda-se estudo histopatológico.



36 - A esterilização tubária é um método definitivo de esterilização. Tem sido oferecida no SUS, sendo definida uma série de regras para a sua realização. Uma dessas regras é:

- (A) a reversão não está prevista em lei;
- (B) só pode ser feita em mulheres com mais de 30 anos;
- (C) não pode ser feita durante o parto, mesmo que solicitada pela paciente, a não ser com indicação médica;
- (D) não depende do consentimento do cônjuge;
- (E) pode ser realizada sem o consentimento da mulher em casos de risco à saúde da mãe em futura gravidez.

37 - Os hormônios estrogênio e progesterona, utilizados na contracepção, apresentam uma série de benefícios além de evitar a gravidez. No entanto, apresentam efeitos colaterais que limitam ou prejudicam sua utilização. Das alternativas abaixo, aquela que descreve corretamente os efeitos colaterais é:

- (A) não ocorrem efeitos colaterais sistêmicos com o uso do endoceptivo "Mirena", pois a absorção sistêmica do progestágeno é desprezível;
- (B) problemas de oleosidade da pele e acne podem ocorrer com o uso de gestodeno devido a sua alta atividade androgênica;
- (C) os riscos de trombose venosa profunda são menores com desogestrel e com norgestimato do que com progestágenos mais antigos como levonorgestrel;
- (D) a hipertensão arterial é uma contraindicação absoluta para o uso de anticoncepcionais combinados;
- (E) adenomas benignos do fígado podem ocorrer em usuárias dos ACOs e geralmente regredem quando a droga é interrompida.

38 - A contracepção hormonal desenvolvida na década de 60 utiliza os esteroides sexuais de forma associada, ou o progestágeno isoladamente. Quanto ao componente hormonal dos contraceptivos orais, ocorre que:

- (A) o estrogênio utilizado no ACO combinado tem como principal função o controle das menstruações, mas também apresenta sinergismo com o progestágeno na supressão da ovulação;
- (B) o regime de Yuzpe, proposto como contracepção de emergência, consiste na tomada de 200 µg de etinil estradiol + 250 µg de desogestrel;
- (C) o esquema atual utilizado na contracepção de emergência é bastante tolerado, mas utiliza o equivalente a 100 comprimidos do progestágeno utilizados na minipílula;
- (D) os anticoncepcionais de baixa dosagem estrogênica podem ser usados com toda segurança nas pacientes de risco para tromboembolismo venoso por não apresentarem qualquer risco para esse problema;
- (E) todos anticoncepcionais que utilizam progestágenos isolados agem apenas sobre o muco cervical e no movimento ciliar das tubas uterinas.

39 - O sangramento uterino anormal ocorre durante todo o menacme, surgindo com mais frequência nos extremos da vida reprodutiva. O diagnóstico da causa é importante, pois orienta o tratamento mais apropriado. Na sua investigação diagnóstica, deve-se adotar:

- (A) aguardar a suspensão do sangramento para então realizar o exame especular, pois, na presença de sangramento abundante, a visualização do colo encontra-se prejudicada;
- (B) realizar o estudo hematológico quando ocorrer o primeiro episódio de sangramento aumentado ou irregular na menina;

- (C) realizar a USG de preferência na 2ª fase do ciclo para melhor avaliar a espessura do endométrio;
- (D) realizar sempre a video-histeroscopia, por ser um exame indispensável na propeidética;
- (E) usar diferentes protocolos na dependência da fase da vida reprodutiva da mulher.

40 - As anormalidades do desenvolvimento do aparelho genital feminino podem estar relacionadas a alterações cromossômicas e problemas metabólicos. Em relação a essas alterações que envolvem uma maior produção dos androgênios no sexo feminino, é importante saber o seguinte aspecto:

- (A) a deficiência da enzima 5 alfa-redutase difere das formas incompletas de insensibilidade aos androgênios porque ocorre masculinização na infância;
- (B) os níveis aumentados de androgênios só afetam os órgãos genitais internos femininos após a diferenciação das gônadas;
- (C) pacientes com cromossomo Y devem fazer gonadectomia pelo risco de masculinização na puberdade;
- (D) os diferentes graus de androgenização da menina dependem exclusivamente da quantidade de androgênios circulantes;
- (E) a puberdade precoce heterossexual é sempre de origem central.

41 - Paciente com 18 anos, apresentando amenorréia primária e dosagens hormonais que definem um hipogonadismo hipergonadotrófico. O diagnóstico mais provável é:

- (A) Síndrome de Rokitanski;
- (B) Síndrome de Morris;
- (C) Falência ovariana precoce;
- (D) Síndrome de Turner;
- (E) Síndrome da Kallmann.

42 - Na fase do climatério, ocorre queda dos níveis dos esteroides sexuais devido a uma diminuição significativa dos folículos ovarianos. A dosagem hormonal e sua relação com a fase do ciclo que pode ser feita para a avaliação da reserva ovariana é:

- (A) FSH na fase folicular inicial;
- (B) estradiol na fase periovulatória;
- (C) progesterona na fase lútea média;
- (D) prolactina na fase folicular;
- (E) LH no meio do ciclo.

43 - A perda de massa óssea que leva a fraturas patológicas, osteoporose, está relacionada a uma queda dos níveis circulantes dos estrogênios que se inicia no climatério. Os tratamentos utilizados na doença e sua prevenção são:

- (A) os bifosfonatos atuam aumentando a absorção intestinal do cálcio principalmente quando se associa a vitamina D;
- (B) a TRH tem boa ação na prevenção da perda de massa óssea, mas não na reversão da perda após sua instalação;
- (C) os alendronatos são tão eficazes na prevenção da perda de massa óssea quanto o risedronato, que apresenta melhor tolerabilidade gástrica;
- (D) assim como os bifosfonatos, o hormônio paratiroide (PTH recombinante humano) estimula a neosteogênese;
- (E) os bifosfonatos podem competir com a absorção de cálcio, por essa razão devem ser tomados em jejum.



44 - A alteração fibrocística da mama é muito comum. O termo é impreciso e abrange uma variedade de sinais e sintomas clínicos e alterações histológicas. É comum a ocorrência de cistos (lesões císticas) que muitas vezes são puncionados para alívio da dor, ou para o estudo do seu conteúdo. Mesmo sendo realizada a punção, em alguns casos a biópsia da lesão deve ser realizada para complementação diagnóstica através do estudo histopatológico. Das alternativas abaixo, aquela cuja lesão cística dispensa a complementação diagnóstica através da biópsia é:

- (A) cisto complexo;
- (B) líquido esverdeado/acastanhado;
- (C) líquido sanguinolento;
- (D) massa intracística;
- (E) persistência do tumor após aspiração.

45 - As doenças sexualmente transmissíveis (DST) acometem cada vez mais as mulheres com vida sexual ativa. O Ministério da saúde recomenda o diagnóstico sindrômico para nortear o tratamento. No entanto, o uso adequado dos exames laboratoriais é importante no diagnóstico etiológico das doenças. Vários são os testes utilizados no diagnóstico das diversas DST. A alternativa que indica corretamente a sensibilidade e/ou especificidade dos testes disponíveis é:

- (A) a citologia do raspado das lesões heréticas apresenta baixa sensibilidade e alta especificidade;
- (B) a sensibilidade e a especificidade da cultura para o diagnóstico do cancro mole são semelhantes;
- (C) os testes laboratoriais para o treponema pallidum, VDRL e FTA-Abs apresentam os mais altos índices de sensibilidade na sífilis secundária;
- (D) a sorologia para clamídia apresenta sensibilidade semelhante à citologia pela coração de Papanicolaou;
- (E) a cultura para gonococos da endocervice apresenta sensibilidade maior do que a da uretra.

46 - Uma paciente queixa-se de prurido e corrimento genital volumoso. Ao se realizar o exame especular, observam-se um corrimento amarelo-esverdeado, volumoso, bolhoso, com odor forte; colo avermelhado e a medida do pH > 4,5. O agente etiológico mais provável é:

- (A) *Candida albicans*;
- (B) *Chlamydia trachomatis*;
- (C) *Gardnerella vaginalis*;
- (D) Gonococos;
- (E) *Trichomonas vaginalis*.

47 - O câncer de vulva é uma doença que acomete mulheres mais idosas, e tem na cirurgia seu tratamento principal, muitas vezes complementado por radioterapia. Dentre as várias condutas pré e per-operatórias a serem adotadas, podem-se citar:

- (A) evita-se realizar a dissecação dos linfonodos inguinais nos tumores T1 e invasão do estroma <1mm;
- (B) a radioterapia pré-operatória pode ser usada em estádios T2 para evitar dissecações alargadas;
- (C) na necessidade de vulvectomy e dissecação linfonodal, optar por incisões únicas, pois apresentam melhores resultados estéticos e funcionais;
- (D) a vulvectomy, ao invés da exérese simples da lesão, deve ser realizada na maior parte dos carcinomas tipo queratinizado que tende a ser multifocal e ocorre em mulheres mais jovens;
- (E) o exame de congelação feito durante a cirurgia é dispensável mesmo nos estádios iniciais, pois o estudo do linfonodo inguinal feito posteriormente na parafina é que indicará o tratamento adequado.

48 - O músculo levantador (elevador) do ânus é um dos principais componentes da região perineal. Ele é composto por três feixes musculares que são:

- (A) Bulbocavernoso, Isquiocavernoso, Pubococcígeo;
- (B) Puborectal, Ileococcígeo, Bulbocavernoso;
- (C) Pubococcígeo, Ileococcígeo, Puborectal;
- (D) Pubococcígeo, Bulbocavernoso, Puborectal;
- (E) Ileococcígeo, Pubococcígeo, Transverso profundo.

49 - O tratamento dos prolapso genitais já instalados é geralmente cirúrgico. A identificação correta das estruturas afetadas é essencial para a indicação da cirurgia apropriada. Vários sistemas foram propostos para a classificação dos prolapso, como o adotado pela FEBRASGO (federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia), que classifica em três graus. O mais recente feito pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) utiliza uma série de estruturas do trato genital inferior. A descrição com as referências utilizadas no sistema ICS é:

- (A) o introito vaginal (ponto 0) continua sendo o ponto de referência como ocorre na classificação da FEBRASGO;
- (B) o ponto Aa encontra-se na linha média da parede vaginal anterior, 1 cm acima da carúncula himenal;
- (C) o ponto C é o mais proximal do colo ou da cúpula vaginal;
- (D) o ponto D localiza-se no fórnice vaginal posterior; quando não há útero, ele não é descrito;
- (E) o ponto Ba é o ponto na parede vaginal posterior análogo ao ponto Aa.



50 - Camila, 31 anos, inicia pré-natal no posto de saúde. Está muito ansiosa, pois é sua quarta gravidez, mas não consegue levá-las ao termo. Sua primeira gestação, aos 26 anos, terminou por abortamento com 17 semanas de gravidez; a segunda conseguiu prosseguir até a 22ª semana, mas entrou em trabalho de parto e seu bebê nasceu rápido e quase sem dor. Na terceira gestação foi pior ainda: o bebê nasceu vivo, no carro, com 23 semanas de gravidez. Aos 25 anos, a paciente teve uma lesão intraepitelial cervical de alto grau, que foi tratada por uma conização. A possível causa dessas perdas repetidas e a conduta mais adequada para o acompanhamento dessa gravidez devem ser:

- (A) insuficiência cervical, vez que a conização é um fator de risco para o problema, e está indicada a circlagem de emergência, com 14-24 semanas de gestação, apenas se houver dilatação cervical avançada ou herniação da bolsa-das-águas;
- (B) fator genético (translocação balanceada do cromossomo X) e está indicado o estudo do cariótipo do casal;
- (C) trombofílica, vez que essa intercorrência é fator de risco para abortamento com as características descritas pela paciente, e está indicado o uso profilático de aspirina/heparina;
- (D) insuficiência cervical, vez que a conização é um fator de risco para o problema, e está indicada a circlagem terapêutica, com 16-20 semanas apenas se o ultra-som transvaginal mostrar comprimento do colo menor que 25 mm;
- (E) insuficiência cervical, vez que a conização é um fator de risco para o problema. Está indicada a circlagem eletiva, com 12-14 semanas de gestação.



INFORMAÇÕES ADICIONAIS

**Núcleo de Computação Eletrônica
Divisão de Concursos**

Endereço: Av. Athos da Silveira Ramos, 274 - Ed. do CCMN, Bloco C e E
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Rio de Janeiro/RJ

Caixa Postal: 2324 - CEP 20010-974

Central de Atendimento: (21) 2598-3333

Informações: Dias úteis, de 8 h às 17 h (horário de Brasília)

Site: www.nce.ufrj.br/concursos

Email: concursoufrj09@nce.ufrj.br