



**Concurso Público**

REF. EDITAL N° 02/2014

**NÍVEL SUPERIOR**

**Cargo**

**MÉDICO - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

Nome do Candidato \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO**

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

**INSTRUÇÕES**

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br) - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

**MATÉRIA**

**QUESTÕES**

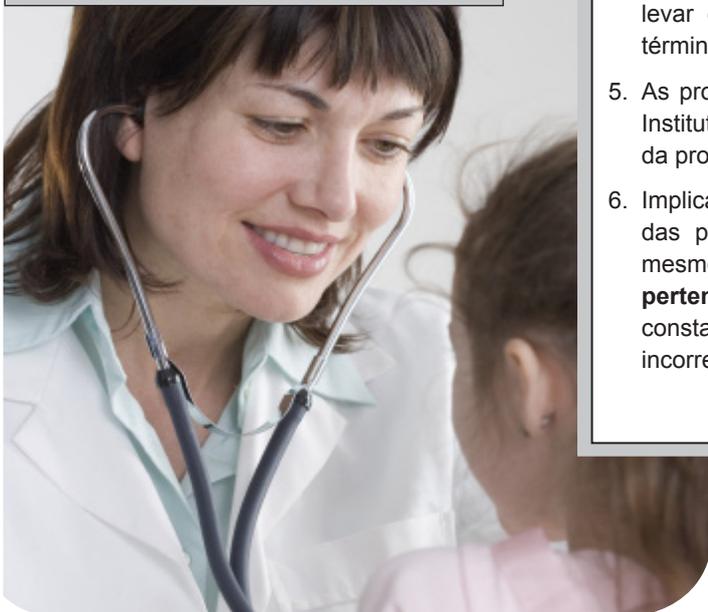
Língua Portuguesa 01 a 10

Raciocínio Lógico e Matemático 11 a 15

Legislação Aplicada à EBSEH 16 a 20

Legislação Aplicada ao SUS 21 a 25

Conhecimentos Específicos 26 a 50



-----(destaque aqui)-----

**FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO**

<b>Questão</b>	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
<b>Resp.</b>																										

<b>Questão</b>	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	
<b>Resp.</b>																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br) no dia seguinte à aplicação da prova.

Coisas de que só eu gosto  
Aquilo que a gente ama nos define. Quem a gente ama nos distingue

IVAN MARTINS

Na lanchonete Real, perto de casa, prepara-se um filé com ervilhas que me faz feliz há mais de uma década. Mas noto que o prato já não é tão popular. Nas últimas vezes em que o pedi, deparei com o olhar confuso do garçom, como se perguntasse: “Filé com quê?”. Então repito: “Filé com ervilhas”. E mostro com o dedo: “Aqui, está no cardápio”. O pessoal da cozinha ainda lembra como se prepara o meu prato favorito, pelo menos.

Esse filé está na categoria das coisas de que só eu gosto. Ou quase. É como Tropas estelares, um filme de ficção científica com estética de seriado de TV dos anos 1950. Vi no cinema com meus filhos quando foi lançado, em 1997 e, desde então, mais uma dezena de vezes. Dias atrás, ao listar meus 10 filmes favoritos, percebi ele que vinha em terceiro, atrás de O último tango em Paris e Texas, duas obras primas. O que faz uma aventura romântica e juvenil em tão nobre companhia eu não sei. Talvez seja nostalgia da adolescência e dos seus amores impossíveis, como os do filme. Ao pensar no filé e no filme, assim como nos livros de Jorge Semprún ou nas calças boca de sino, percebo que há peculiaridades de gosto que definem quem sou. Ou quem você é. Milhões de pessoas gostam das mesmas coisas, e isso não as distingue. Mas cada um tem preferências únicas, ou quase únicas, que ajudam a definir quem é, no meio da multidão.

Entre aquilo que mais nos distingue está a pessoa de quem gostamos e com quem dividimos a vida. Ela é única em seus defeitos e qualidades, na beleza ou na falta de atrativos. Não há ninguém mais com o mesmo sorriso ou a mesma combinação de gestos. Entre bilhões de pessoas no planeta, piores ou melhores, ninguém carrega as lembranças que ela carrega. Ninguém divide conosco as memórias que ela divide. Essa Maria, seja ela quem for. Esse João, por comum que seja. Não há ninguém em todo o mundo igual a nenhum deles. Amar essa singularidade humana nos torna igualmente singular.

Ontem, vi uma foto de Gisele Bündchen desfilando em Paris, de minissaia e botas. Pensei: “Que linda”. Milhões devem ter pensado a mesma coisa. Haverá no mundo um milhão de homens, talvez mulheres, apaixonados por ela. Gostar de Gisele Bündchen talvez defina a vida de muitos. Gostar dela será, nesse caso, como gostar de um filme de grande sucesso ou de um livro best-seller. Algo que se pode partilhar com milhares ou milhões. Não é o mesmo que gostar de Maria ou João.

O gostar que nos define está ligado às entranhas de alguém, não à imagem que projeta. Está ligado a seus sentimentos secretos, não apenas ao que diz e faz em público. Essa conexão existe apenas entre gente de verdade, que se define, necessariamente, de dentro para fora. O que há entre nós e a aparência dos outros é somente fantasia e ilusão. Vale para Gisele ou para a garota mais

bonita do colégio, por quem todos parecem apaixonados. Elas não contam como experiência única.

Aquilo que marca a biografia, aquilo que nos define, é o que nos toca e se deixa tocar. É o que se mistura ao que somos. Pode ser a mulher mais bonita do prédio que, vista de perto, era despreziosa e divertida. Pode ser a garota com cheiro de cloro, cuja intimidade era tão rica que, anos depois, você ainda se lembrará dela com saudades. O essencial é criar vínculos que durem. Entrar em contato. Gostar e deixar-se gostar. Permitir que o outro nos olhe e pense: “Esse é meu amor”. Que é uma forma de dizer: “Esse é quem sou”. Ou será que isso é tão romântico que somente Heathcliff diria a Catherine?

<http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/ivan-martins/noticia/2014/10/coisas-de-que-bso-eu-gostob.html>

### QUESTÃO 01

De acordo com o texto, é INCORRETO afirmar que

- (A) o autor acredita que o gostar que nos define não está ligado à projeção da imagem do ser que amamos, mas às suas características mais íntimas.
- (B) o autor compara os amores impossíveis da adolescência aos amores dos filmes.
- (C) o autor acredita que amar a singularidade da pessoa com a qual nos relacionamos é o que nos torna igual às outras pessoas.
- (D) o autor compara o gostar de Gisele Bündchen ao gostar de um filme de grande sucesso ou de um Best-seller.
- (E) o autor acredita que algumas coisas peculiares das quais ele gosta o definem como ser único.

### QUESTÃO 02

Considerando a afirmação “Esse filé está na categoria das coisas de que só eu gosto. Ou quase.”, é possível inferir que

- (A) todos que frequentam a lanchonete “Real” gostam do filé com ervilhas que o autor gosta.
- (B) além do autor, existem outras poucas pessoas que gostam do “filé com ervilhas”.
- (C) além do autor, muitas outras pessoas gostam do “filé com ervilhas”.
- (D) ninguém que frequenta a lanchonete gosta do “filé com ervilhas”.
- (E) somente o autor gosta do “filé com ervilhas”.

**QUESTÃO 03**

Em “Haverá no mundo um milhão de homens, talvez mulheres, apaixonados por ela.”, é correto afirmar que

- (A) o verbo “Haverá” deveria ser “Haverão” para concordar com “... um milhão de homens, talvez mulheres, apaixonados por ela”.
- (B) o verbo “Haverá” está conjugado no futuro do pretérito do indicativo.
- (C) o uso do verbo “Haverá” no singular ocorre porque o verbo “haver” é impessoal e, portanto, não apresenta concordância com o sujeito da oração.
- (D) o verbo “Haverá” está acentuado por ser uma proparoxítona.
- (E) o verbo “Haverá” tem mais de três sílabas, é, portanto, uma palavra polissílaba.

**QUESTÃO 04**

Em “Gostar dela será, nesse caso, como gostar de um filme de grande sucesso ou de um livro best-seller.”, o termo destacado é uma conjunção que, no período, expressa

- (A) concessão.
- (B) comparação.
- (C) causa.
- (D) consequência.
- (E) conformidade.

**QUESTÃO 05**

Em “Dias atrás, ao listar meus 10 filmes favoritos, percebi ele que vinha em terceiro, atrás de O último tango em Paris e Texas...”, a oração destacada expressa

- (A) condição.
- (B) causa.
- (C) concessão.
- (D) tempo
- (E) proporção.

**QUESTÃO 06**

Em “O gostar que nos define está ligado às entranhas de alguém...”, a crase ocorre

- (A) porque está inserida em uma locução prepositiva de base feminina.
- (B) para atender à regência do verbo “define”.
- (C) para atender à regência do verbo “estar” que, na oração, está presente na locução verbal “está ligado”.
- (D) para atender à regência do verbo “ligar” que, na oração, está presente na locução verbal “está ligado”.
- (E) para atender à regência do verbo “gostar” que, na oração, está no infinitivo.

**QUESTÃO 07**

Assinale a alternativa correta quanto à acentuação dos pares.

- (A) Científica – ciência.
- (B) Impossível – impossibilidade.
- (C) Romântica – romance.
- (D) Público – publicidade.
- (E) Aparência – aparênte.

**QUESTÃO 08**

Em “Talvez seja nostalgia da adolescência e dos seus amores impossíveis...”, o termo em destaque expressa

- (A) tempo.
- (B) intensidade.
- (C) modo.
- (D) afirmação.
- (E) dúvida.

**QUESTÃO 09**

Assinale a alternativa em que o termo destacado NÃO é um pronome relativo.

- (A) “... prepara-se um filé com ervilhas que me faz feliz...”
- (B) “O gostar que nos define está ligado às entranhas de alguém...”
- (C) “... ninguém carrega as lembranças que ela carrega.”
- (D) “Permitir que o outro nos olhe e pense...”
- (E) “Ninguém divide conosco as memórias que ela divide.”

**QUESTÃO 10**

Em “Ontem, vi uma foto de Gisele Bündchen desfilando em Paris...”, a vírgula presente no fragmento do texto

- (A) é obrigatória, pois separa advérbio de tempo que está antecipado.
- (B) é obrigatória, pois separa advérbio de tempo que, independente da posição, deve estar separado por vírgula.
- (C) é facultativa, pois está separando um termo que tem a mesma função do termo posposto a ele.
- (D) é obrigatória, pois, no período, separa orações coordenadas assindéticas.
- (E) é facultativa, pois separa advérbio de tempo que está antecipado, mas que é de curta extensão.

**RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO****QUESTÃO 11**

Juliana passará  $\frac{3}{5}$  de suas férias na praia e o restante em casa. Sabendo que Juliana possui no total 45 dias de férias, quantos dias ela passará em casa?

- (A) 35
- (B) 30
- (C) 27
- (D) 18
- (E) 15

**QUESTÃO 12**

Utilizando raciocínio lógico, considere a sequência do alfabeto sem as vogais. Qual será a letra que ocupa a sexta posição?

- (A) F.
- (B) G.
- (C) H.

- (D) J.
- (E) M.

**QUESTÃO 13**

Carla pagou 20% de uma dívida de R\$ 900,00 e dividiu o restante em 4 parcelas iguais. Qual é o valor que Carla vai pagar em cada parcela?

- (A) R\$ 150,00.
- (B) R\$ 180,00.
- (C) R\$ 190,00.
- (D) R\$ 200,00.
- (E) R\$ 250,00.

**QUESTÃO 14**

Em um mercado, um pacote de arroz tem o mesmo peso que cinco pacotes de feijão, e um pacote de feijão tem o mesmo peso que dois pacotes de macarrão. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o mesmo peso que três pacotes de arroz.

- (A) 10 pacotes de feijão.
- (B) 20 pacotes de feijão.
- (C) 10 pacotes de macarrão.
- (D) 20 pacotes de macarrão.
- (E) 30 pacotes de macarrão.

**QUESTÃO 15**

Um grupo de 200 pessoas foi entrevistado para saber se pagava suas compras em dinheiro ou utilizava cartão. 70 pessoas disseram que pagavam suas compras apenas com dinheiro e 90 responderam que pagavam apenas com o cartão. Sabendo que todos os entrevistados responderam a pesquisa, quantas pessoas fazem suas compras utilizando os dois, dinheiro e cartão?

- (A) 40
- (B) 50
- (C) 55
- (D) 58
- (E) 60

---

## LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

---

**QUESTÃO 16**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH) terá sede e foro em Brasília, podendo manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- (B) A EBSEERH terá seu capital social composto pela União, Estados, Municípios e, excepcionalmente, pelas Santas Casas de Misericórdia.
- (C) A EBSEERH poderá criar subsidiárias para o desenvolvimento de atividades inerentes ao seu objeto social, com capital privado ou de organizações não governamentais e vinculado a outros ministérios.

- (D) A EBSEERH não poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- (E) As atividades da EBSEERH serão desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde e na iniciativa privada, sem a necessidade de reembolso pelos planos privados de assistência à saúde.

**QUESTÃO 17**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) É competência da EBSEERH administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, no âmbito do SUS, e prestar apoio a toda rede particular de hospitais.
- (B) A Administração Pública está dispensada de realizar licitações para contratar a EBSEERH, para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
- (C) A EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, por uma Diretoria Executiva e contará com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo, podendo participar destes órgãos pessoas declaradas falidas, pois a EBSEERH não tem fins lucrativos.
- (D) O Conselho Fiscal da EBSEERH será composto por três membros efetivos, nomeados pelo Ministério da Educação, sem direito à remuneração, pois a EBSEERH é uma empresa sem fins lucrativos.
- (E) Do resultado do exercício, feita a dedução para atender a prejuízos acumulados e a provisão para imposto sobre a renda, o Conselho de Administração proporá ao Ministério da Educação a sua destinação, observando a parcela de cinco por cento para a constituição da reserva legal, até o limite de vinte por cento do capital social.

**QUESTÃO 18**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) A EBSEERH tem por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como a prestação às instituições públicas e privadas, que possuem hospital universitário, não tendo que observar a autonomia universitária.
- (B) A EBSEERH tem por finalidade planejar, implantar, coordenar, monitorar, avaliar, financiar, punir e criar condições para aperfeiçoar continuamente a autoadministração, em um sistema unificado entre a sede, as filiais ou outras unidades descentralizadas, e a prestação de serviços de atenção à saúde da população, integralmente disponibilizados ao Sistema Único de Saúde – SUS e aos hospitais universitários.
- (C) É finalidade da EBSEERH criar, juntamente com as Universidades e com o Ministério da Ciência e Tecnologia, condições de apoio para o aperfeiçoamento do ensino e da produção de conhecimento em pesquisas básicas, clínicas, tecnológicas ou aplicadas, nos hospitais universitários públicos ou privados, assim como em unidades descentralizadas da EBSEERH, de acordo com as diretrizes do Poder Executivo e em conformidade com as atribuições de outros órgãos dos sistemas universitário e de saúde.

- (D) É finalidade da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares integrar, articular e otimizar os processos de atenção à saúde e de gestão dos hospitais universitários federais e instituições públicas congêneres, por meio de um sistema de informação, monitoramento, avaliação e aperfeiçoamento unificado, em consonância com as necessidades decorrentes da missão da EBSEH, de acordo com as finalidades das instituições de ensino superior e em função das necessidades, condições e possibilidades regionais e institucionais.
- (E) A EBSEH tem por finalidade criar condições para aperfeiçoamento da realização e desenvolvimento dos tratamentos hospitalares e dos programas de residência em todos os campos da saúde, particularmente nas especialidades e regiões estratégicas para o trabalho e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS, em função das necessidades da população e das necessidades que possam vir a ter.

**QUESTÃO 19**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) O Conselho de Administração da EBSEH terá três membros indicados pelo Ministério da Saúde.
- (B) Os membros do Conselho de Administração da EBSEH terão gestão de 2 anos, sem recondução ao cargo.
- (C) O representante dos empregados da EBSEH participará das discussões e deliberações sobre assuntos que envolvam relações sindicais, remuneração, benefícios e vantagens, inclusive assistenciais ou de previdência complementar, hipóteses em que fica configurado o conflito de interesses, sendo estes assuntos deliberados em reunião separada e exclusiva para tais fins.
- (D) O Conselho de Administração da EBSEH deverá ser composto por sete membros, nomeados pelo Ministério de Estado da Saúde.
- (E) Compete ao Conselho de Administração da EBSEH fixar as orientações gerais das atividades da EBSEH.

**QUESTÃO 20**

**Sobre o Corpo Diretivo da EBSEH, assinale a alternativa correta.**

- (A) O corpo diretivo da EBSEH é constituído pelo Presidente, pelo Vice-Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (B) Não caberá, à Chefia de Gabinete, coordenar os trabalhos da Secretaria Geral.
- (C) A EBSEH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.
- (D) O Presidente da EBSEH só deve apresentar relatório das atividades da EBSEH ao Ministro de Estado da Educação ou ao Presidente da República.
- (E) As diretorias que compõem a EBSEH não poderão elaborar regulamento e organograma funcional próprios.

**LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS**

**QUESTÃO 21**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) O dever do Estado em garantir a saúde exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- (C) O Sistema Único de Saúde é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federal, estadual e municipal, exclusivamente da Administração Direta.
- (D) A iniciativa privada participa concorrentemente do Sistema Único de Saúde.
- (E) A saúde garantida pelo Sistema Único é exclusivamente física.

**QUESTÃO 22**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde, nos primeiros níveis de assistência, é um dos princípios do Sistema Único de Saúde.
- (B) A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é dividida e descentralizada, sendo exercida a direção em cada esfera de governo.
- (C) Os municípios não poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhe correspondam.
- (D) No nível municipal, o Sistema Único de Saúde não 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) É princípio do Sistema Único de Saúde a organização dos serviços públicos de modo a evitar a duplicidade de meios para fins idênticos.

**QUESTÃO 23**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) A Conferência de Saúde se reunirá a cada ano para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (B) O Sistema Único de Saúde contará, em cada esfera de governo, com a Conferência de Saúde e com o Conselho de Saúde, como instâncias colegiadas.
- (C) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde não serão alocados como despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- (D) Para receberem os recursos do Governo Federal, os municípios e os Estados não precisam ter plano de saúde.

- (E) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde não terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

**QUESTÃO 24**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Não é princípio do Sistema Único de Saúde a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados e do Distrito Federal na prestação de serviços de assistência à saúde da população.
- (B) Não compete ao Sistema Único de Saúde controlar e fiscalizar procedimentos e substâncias de interesse para a saúde.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) Somente a União e os Estados têm obrigação legal de aplicar valor mínimo de recursos na saúde.
- (E) Os gestores locais do Sistema Único de Saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de contratação direta, sem teste seletivo ou concurso público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.

**QUESTÃO 25**

**Assinale a alternativa correta.**

- (A) No Brasil colônia, existia um sistema de saúde estruturado e a população procurava os médicos, recorrendo aos curandeiros somente por credence.
- (B) Mesmo com a chegada da Família Real Portuguesa ao Brasil, em 1808, o sistema de saúde pública no Brasil não mudou.
- (C) Até 1900, não havia no Brasil faculdade de medicina.
- (D) Em 1850, é criada a Junta Central de Higiene Pública, com o objetivo de coordenar as Juntas Municipais e, especialmente, atuar no combate à febre amarela. Esta junta também passou a coordenar as atividades de polícia sanitária, vacinação contra varíola, fiscalização do exercício da medicina e a Inspetoria de Saúde dos Portos.
- (E) Mesmo com a evolução da saúde pública, no final do século XVIII, a atividade dos curandeiros era respeitada e permitida.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**QUESTÃO 26**

**Paciente primigesta de 28 anos encontra-se em trabalho de parto. Durante assistência ao período expulsivo, seu obstetra optou por realizar a episiotomia médio-lateral direita, para proteção das estruturas do assoalho pélvico no decorrer do desprendimento fetal. Tanto o parto quanto a episiotomia transcorreram sem intercorrências. Assinale a alternativa que apresenta as estruturas habitualmente lesadas na episiotomia médio-lateral direita.**

- (A) Pele, mucosa vaginal, aponeurose superficial do períneo, fibras dos músculos bulbocavernoso e transverso superficial do períneo.
- (B) Pele, mucosa vaginal, aponeurose superficial do períneo, fibras dos músculos isquiocavernoso e transverso profundo do períneo.
- (C) Pele, mucosa vaginal, aponeurose superficial do períneo, fibras dos músculos bulbocavernoso, transverso superficial e transverso profundo do períneo e elevadores do ânus.
- (D) Pele, mucosa vaginal, aponeurose superficial do períneo, fibras dos músculos bulbocavernoso, transverso superficial e transverso profundo do períneo, elevadores do ânus e esfíncter anal.
- (E) Pele, mucosa vaginal, fâscias superficial e profunda do períneo.

**QUESTÃO 27**

**Paciente, 7 anos de idade, é levada por sua mãe para avaliação ginecológica. Ao exame, observam-se brotos mamários bilateralmente, com projeção da aréola e das papilas, formando um monte secundário em relação ao seio, (Tanner M4) pelos pubianos escuros e ásperos sobre vulva e o púbis (Tanner P4), estatura normal para a idade, genitais normais. Sabendo que a menina ainda não apresentou a menarca, e as Radiografias do punho mostram idade óssea compatível com a idade cronológica, dê o diagnóstico e a conduta a ser adotada.**

- (A) Telarca precoce isolada. Como a idade óssea é compatível com a idade cronológica, não é necessário tratamento medicamentoso.
- (B) Puberdade precoce. Acompanhar clinicamente e só iniciar tratamento com agonista do Gn-RH caso a paciente tenha menarca precoce
- (C) Puberdade normal. Tranquilizar a mãe quanto ao quadro clínico e desenvolvimento da paciente.
- (D) Puberdade normal. Prescrever agonista do Gn-Rh para bloqueio do eixo hormonal e retardar o fechamento das epífises ósseas.
- (E) Puberdade precoce. Prescrever agonista do Gn-Rh para bloqueio do eixo hormonal e retardar o fechamento das epífises ósseas e assegurar crescimento em estatura.

**QUESTÃO 28**

Paciente, 53 anos procura o ginecologista, pois está sem menstruar desde os 51 anos, sente “ondas de calor” e ressecamento vaginal. Nega outras queixas. Ela deseja iniciar a terapia de reposição hormonal combinada (estradiol e medroxiprogesterona) via oral. As alternativas contêm possíveis comorbidades. Assinale a alternativa em que a comorbidade citada NÃO é contraindicação para Terapia de reposição hormonal.

- (A) Sangramento vaginal de origem desconhecida.
- (B) Osteoporose.
- (C) Histórico de Infarto Agudo do Miocárdio há 10 meses.
- (D) Trombose venosa profunda recente, em tratamento com anticoagulante oral.
- (E) Câncer de mama tratado há 6 anos.

**QUESTÃO 29**

Paciente de 28 anos queixa-se de dor intensa sempre que menstrua, com piora na intensidade ao longo dos anos. Também refere “diarreia leve” e “dor para evacuar” apenas no período menstrual. Queixa-se ainda de dor intensa e profunda nas relações sexuais, mais importante nos dias próximos à menstruação e com piora em intensidade ao longo dos anos. Teve melhora nas épocas em que usava anticoncepcionais orais. Traz exames que indicam CA-125 aumentado e Ultrassonografia mostrando cisto complexo nos dois ovários e espessamento do septo retovaginal. Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Teratoma Ovariano Bilateral.
- (B) Doença Inflamatória Pélvica.
- (C) Cisto ovariano hemorrágico.
- (D) Dismenorreia Primária.
- (E) Endometriose.

**QUESTÃO 30**

Paciente de 48 anos teve 3 partos vaginais dos 25 aos 30 anos. Queixa-se de sensação de “bola na vagina” e perda de urina. Ao exame vaginal, observa-se, durante manobra de Valsalva, descida da parede vaginal anterior até as carúnculas do hímen. Qual é o diagnóstico e a classificação da distopia genital? (classificação segundo Baden-Walker)

- (A) Ausência de distopia genital.
- (B) Prolapso genital completo.
- (C) Cistocele grau 1.
- (D) Cistocele grau 2.
- (E) Cistocele grau 3.

**QUESTÃO 31**

Paciente, G2 PN2, 34 anos, procurou o ginecologista com queixa de perda urinária involuntária. Refere que sente vontade de urinar e, caso tenha fila no banheiro, não consegue segurar e acaba urinando na roupa. Nega comorbidades ou uso de medicações. O exames de urodinâmica

mostrou contrações não inibidas do detrusor. Assinale a alternativa com o diagnóstico e o tratamento corretos.

- (A) Urge-incontinência de stress. Tratamento com benzodiazepínicos.
- (B) Incontinência urinária de Urgência. Tratamento cirúrgico com Sling Transobturatório.
- (C) Incontinência urinária de Urgência. Tratamento inicial com medicação anticolinérgica (por exemplo oxibutinina).
- (D) Incontinência urinária de Esforço. Tratamento cirúrgico com Sling transobturatório.
- (E) Incontinência urinária de Esforço. Tratamento com fisioterapia para fortalecimento da musculatura pélvica.

**QUESTÃO 32**

Paciente, sexo feminino, 25 anos, assintomática, retorna em consulta de rotina com o resultado de seu exame preventivo do colo do útero (Papanicolau) que mostrou o seguinte resultado: amostra satisfatória, presença de metaplasia escamosa, sem atipias celulares. Assinale a alternativa que indica o diagnóstico e a conduta corretos.

- (A) Lesão pré-maligna, provável NIC 1 - (neoplasia intraepitelial cervical - grau 1). Repetir preventivo a cada 6 meses.
- (B) Achado normal. Tranquilizar a paciente e orientar coleta de preventivo anualmente.
- (C) Lesão pré-maligna, provável NIC 1 - (neoplasia intraepitelial cervical - grau 1). Indicar colposcopia e biópsia.
- (D) Lesão pré-maligna, provável NIC 1 - (neoplasia intraepitelial cervical - grau 1). Indicar tratamento cirúrgico com conização (ou traqueléctomia).
- (E) Carcinoma do colo do útero. Tratamento com cirurgia de Wertheim-Meigs.

**QUESTÃO 33**

Paciente, 42 anos, assintomática, vem ao consultório para mostrar o resultado de sua Mamografia (é a primeira vez que foi submetida a este exame). No laudo, lê-se presença de nódulo regular, arredondado, medindo 0,5 cm no quadrante superior medial da mama esquerda e calcificações ovaladas esparsas bilateralmente, classificação BIRADS 3. Sobre este resultado e a conduta adequada, assinale a alternativa correta.

- (A) Achado provavelmente benigno. Repetir a mamografia semestralmente por 2 anos.
- (B) Achado provavelmente benigno. Repetir a mamografia anualmente.
- (C) Moderada suspeita de malignidade. Proceder a biópsia excisional do nódulo.
- (D) Moderada suspeita de malignidade. Repetir a mamografia semestralmente.
- (E) Alta suspeita de malignidade. Realizar biópsia excisional do nódulo.

**QUESTÃO 34**

**Paciente de 34 anos, com história de Tromboembolia pulmonar aos 30 anos, sem outras comorbidades, atualmente sem medicações de uso contínuo, vem para iniciar anticoncepção hormonal. Assinale a alternativa que apresenta apenas métodos permitidos (sem contraindicações).**

- (A) Contraceptivo Oral Combinado / Adesivo Transdérmico Combinado (Evra) / Anel Vaginal Combinado - Nuvaring / Contraceptivo Injetável Combinado Mensal / Contraceptivo Injetável Trimestral / Pílula Oral de Progestogênio - desogestrel / Implante Subcutâneo Liberador de Progestagênio (implanom) / Diu medicado (Mirena).
- (B) Adesivo Transdérmico Combinado (Evra) / Anel Vaginal Combinado - Nuvaring / Contraceptivo Injetável Mensal / Contraceptivo Injetável Trimestral / Implante Subcutâneo Liberador de Progestagênio (implanom) / Diu medicado (Mirena).
- (C) Contraceptivo Injetável Trimestral / Pílula Oral de Progestogênio - desogestrel / Implante Subcutâneo Liberador de Progestagênio (implanom) / Diu medicado (Mirena).
- (D) Contraceptivo Oral Combinado / Adesivo Transdérmico Combinado (Evra) / Anel Vaginal Combinado - Nuvaring / Contraceptivo Injetável Mensal.
- (E) Contraceptivo Injetável Combinado Mensal / Implante Subcutâneo Liberador de Progestagênio (implanom) / Diu medicado (Mirena).

**QUESTÃO 35**

**Paciente de 21 anos, sexualmente ativa, relata queixa de lesões vulvares ulceradas recorrentes, dolorosas, localizadas em períneo e pequenos lábios. As lesões duram de 7 a 10 dias e apresentam resolução após formação de crosta. Ao exame físico observam-se 5 lesões ulceradas, sobre base eritematosa, bordos planos, fundo da úlcera com material fibroso discreto, sem odor fétido, ausência de linfadenomegalia inguinal. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- (A) Sífilis primária.
- (B) Sífilis secundária.
- (C) Cancroide (lesão por haemophilus ducreyi).
- (D) Herpes Genital.
- (E) Linfoceloma Venéreo (Chlamydia Trachomatis).

**QUESTÃO 36**

**Paciente, 27 anos, primigesta, 12 semanas de gestação, traz seu exames de pré-natal e dentre os resultados observa-se sorologia para Toxoplasmose IgM positiva em título baixo, IgG positiva com alta avidéz. Qual é o diagnóstico e a conduta recomendada?**

- (A) Toxoplasmose materna antiga, há mais de 12 semanas. Conduta expectante.
- (B) Toxoplasmose materna antiga, há mais de 12 semanas. Iniciar tratamento materno com espiramicina.
- (C) Toxoplasmose materna aguda. Iniciar tratamento

materno, investigar infecção fetal.

- (D) Toxoplasmose fetal aguda. Iniciar Tratamento intercalado com espiramicina para a mãe e Sulfadiazina + Pirimetamina para o feto.
- (E) Paciente susceptível a toxoplasmose. Orientar profilaxia e repetir sorologias seriadas.

**QUESTÃO 37**

**Paciente, 25 anos, G1 A1, sexualmente ativa, com vontade de engravidar, vem ao pronto-socorro por dor abdominal há 1 dia. Mantém hábito intestinal normal. Nega outras queixas. Ao exame: sinais vitais estáveis, descorada 1+ em 4, abdome pouco doloroso à palpação profunda, mas indolor à descompressão. Colhido BHCG = 5500 (fração beta da gonadotrofina coriônica humana). Ultrassonografia transvaginal mostra útero sem alterações, imagem em anel com diâmetro de 3 cm na região anexial à esquerda e ausência de líquido livre no fundo de saco. Qual é o diagnóstico e a conduta recomendada?**

- (A) Gestação ectópica íntegra. Tratamento cirúrgico conservador com salpingostomia.
- (B) Gestação ectópica íntegra. Tratamento cirúrgico com salpingectomia esquerda.
- (C) Gestação ectópica íntegra. Conduta expectante com seguimento clínico.
- (D) Gestação ectópica rota. Indicar Laparotomia Exploradora de emergência e Salpingo-ooforectomia Esquerda.
- (E) Gestação ectópica rota em resolução. Conduta expectante.

**QUESTÃO 38**

**Paciente, 25 anos, primigesta, previamente hígida, tempo de amenorreia de 24 semanas, vem para consulta de pré-natal na UBS. Em seu cartão, constam 2 medidas de PA = 140/100 mmhg, com 20 semanas e com 22 semanas. Traz exame de urinalise = urina não infecciosa, proteínas 1+. Está assintomática. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e a conduta corretos.**

- (A) Hipertensão gestacional simples, sem pré-eclâmpsia. Iniciar controle pressórico com modificação do estilo de vida e manter seguimento na UBS.
- (B) Hipertensão Arterial prévia. Iniciar tratamento se surgir edema ou ocorrer aumento de 30% na PA sistólica ou 15% na PA diastólica.
- (C) Hipertensão gestacional com pré-eclâmpsia. Iniciar tratamento se surgir edema ou ocorrer aumento de 30% na PA sistólica ou 15% na PA diastólica.
- (D) Hipertensão gestacional com pré-eclâmpsia. Iniciar tratamento anti-hipertensivo e encaminhar ao pré-natal de alto risco.
- (E) Pré-eclâmpsia grave. Internar em hospital de referência para iniciar sulfato de magnésio.

**QUESTÃO 39**

Gestante, 28 anos, negra, 36 semanas de gestação, vem ao pronto atendimento com queixa de cefaleia, “pontos brilhantes na vista” e epigastralgia. É hipertensa e faz uso de metildopa desde o início da gestação, com bom controle pressórico prévio. Nega outras queixas. Ao exame: PA 160/110, tônus uterino normal, batimentos cardíacos fetais em 150 bpm e movimentos fetais abundantes. Qual é o diagnóstico e a melhor conduta a ser adotada?

- (A) Hipertensão arterial gestacional. Iniciar nifedipina sublingual e observação rigorosa da pressão arterial.
- (B) Hipertensão arterial gestacional. Iniciar metildopa e observação rigorosa da pressão arterial. Prescrever Benzodiazepínico EV caso a paciente apresente convulsões.
- (C) Emergência hipertensiva com iminência de eclâmpsia. Iniciar nifedipina sublingual e Benzodiazepínico EV para profilaxia de convulsões. Aguardar o termo para realizar o parto.
- (D) Emergência hipertensiva com iminência de eclâmpsia. Iniciar hidralazina EV e Sulfato de Magnésio. Realizar o parto assim que a paciente estiver estável.
- (E) Emergência hipertensiva com iminência de eclâmpsia. Iniciar hidralazina EV e Sulfato de Magnésio. Aguardar o termo para realizar o parto.

**QUESTÃO 40**

O diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), historicamente, tem sido cercado de controvérsias e com protocolos diferentes em cada país ou mesmo em diferentes serviços no mesmo país. Em 2010, a Febrasgo - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - padronizou as diretrizes para o diagnóstico da DMG. Sobre estas diretrizes de rastreamento, assinale a alternativa correta.

- (A) Paciente com glicemia de jejum menor que 126 no primeiro trimestre não necessita novo rastreio.
- (B) Paciente com glicemia entre 85 e 125 no primeiro trimestre é considerada como portadoras de DMG.
- (C) Paciente com glicemia entre 85 e 125 no primeiro trimestre deve realizar, após 28 semanas, curva glicêmica com 4 dosagens, sendo a sobrecarga de 100 gramas de glicose.
- (D) Paciente com glicemia entre 85 e 125 no primeiro trimestre deve realizar, após 28 semanas, curva glicêmica com 2 dosagens, sendo a sobrecarga de 50 gramas de glicose.
- (E) Paciente com glicemia entre 85 e 125 no primeiro trimestre deve realizar, entre 24 e 28 semanas, curva glicêmica com 3 dosagens, sendo a sobrecarga de 75 gramas de glicose.

**QUESTÃO 41**

Para o controle da Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), historicamente, sempre foi priorizada a utilização de insulina. Antigamente, os antidiabéticos orais eram todos contraindicados, principalmente pela falta de estudos de segurança

na gestação. Mais recentemente, desde 2009, alguns antidiabéticos orais têm sido considerados seguros e uma opção para o controle do DMG na gestação. Assinale a alternativa que apresenta medicamentos considerados seguros na gestação.

- (A) Glibenclamida e Acarbose.
- (B) Glibenclamida e Metformina.
- (C) Acarbose e Rosiglitazona.
- (D) Rosiglitazona e Pioglitazona.
- (E) Miglitol e Meglitinida.

**QUESTÃO 42**

Com o advento da profilaxia da transmissão vertical do HIV (vírus da imunodeficiência humana), a incidência de infecção congênita por este vírus caiu drasticamente. Sobre a profilaxia da transmissão vertical do vírus HIV, assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas as gestantes com carga viral elevada ou imunodeprimidas devem receber a Zidovudina endovenosa.
- (B) Todas as gestantes devem receber Zidovudina endovenosa, desde o início do trabalho de parto até o clameamento do cordão, em todos os tipos de parto, inclusive cesariana eletiva.
- (C) As gestantes devem receber Zidovudina endovenosa, desde o início do trabalho de parto até o clameamento do cordão, quando forem submetidas a parto vaginal. A cesariana eletiva dispensa o uso de medicação.
- (D) As gestantes devem receber Zidovudina endovenosa apenas no caso de ocorrer ruptura das membranas, seja a evolução para parto vaginal ou cesareana.
- (E) Todas as gestantes infectadas por HIV devem receber Zidovudina em monoterapia, desde o diagnóstico da gestação até o parto.

**QUESTÃO 43**

Paciente primigesta, hígida, com 39 semanas de gestação, encontra-se internada para acompanhamento do trabalho de parto. Ao exame, encontra-se com 3 contrações fortes em 10 minutos, e nota-se desaceleração dos batimentos fetais próximo às contrações. Ao toque, encontra-se com colo médio, amolecido, prévio para 7 cm, apresentação cefálica em variedade OEA. Ao exame de cardiocografia, demonstrou batimento cardíaco fetal com linha de base em 150 bpm e quedas simétricas da frequência cardíaca fetal para 130 a 134 bpm, com nadir cerca de 30 segundos após cada uma das contrações e posterior retorno à linha de base. Sobre este resultado, é correto afirmar que

- (A) Trata-se de desacelerações precoces - ou DIP 1. Indica compressão do polo cefálico durante as contrações, e não reflete hipóxia fetal.
- (B) Trata-se de desacelerações precoces - ou DIP 1. São observadas em todos os trabalhos de parto nesta fase de dilatação.
- (C) Trata-se de desacelerações tardias - ou DIP 2. Indica aumento da probabilidade de hipóxia e acidose metabólica fetal.

- (D) Trata-se de desacelerações tardias - ou DIP 2. Indica compressão do cordão umbilical e apenas raramente se relaciona à hipóxia fetal.
- (E) Trata-se de desacelerações variáveis - ou DIP-umbilical. Indica compressão do cordão umbilical e apenas raramente se relaciona à hipóxia fetal.

**QUESTÃO 44**

**Paciente múltipara, portadora de Diabetes Mellitus Gestacional, encontra-se no período expulsivo do trabalho de parto, com 40 semanas de amenorria. Após o desprendimento do polo cefálico, observa-se que o desprendimento dos ombros ainda não ocorreu, mesmo após terem passados 30 segundos. Qual é a melhor conduta imediata?**

- (A) Aguardar até 5 minutos para que o desprendimento ocorra naturalmente.
- (B) Aumentar a força de tração sobre o cabeça fetal, apoiando-se na mesa obstétrica para estabilizar a postura.
- (C) Empurrar a cabeça fetal de volta à pelve materna e realizar cesareana de emergência.
- (D) Chamar um auxiliar para pressionar vigorosamente o fundo uterino materno, enquanto o obstetra aumenta a tração sobre a cabeça fetal.
- (E) Fazer hiperflexão e abdução das coxas maternas e pressão suprapúbica para facilitar o desprendimento dos ombros.

**QUESTÃO 45**

**Assinale a alternativa que apresenta indicação absoluta de parto cesáreo, sendo contraindicado o parto vaginal ou à fórceps.**

- (A) Apresentação cefálica defletida de segundo grau - ou de Frente.
- (B) Placenta prévia marginal.
- (C) Líquido amniótico com mecônio fluido, 1+.
- (D) Apresentação cefálica em ODT (occípicio-direita-transversa).
- (E) Histórico de cesárea há 3 anos (sem outras cirurgias prévias).

**QUESTÃO 46**

**Paciente, primigesta, realizou a ultrassonografia morfológica com 23 semanas de gestação. Não foram observadas alterações morfológicas, porém o comprimento do colo uterino encontra-se reduzido: 18 mm. Está assintomática no momento. Qual é a conduta adequada para se prevenir a prematuridade nesta paciente?**

- (A) Pré-natal habitual, pois a paciente não apresenta risco aumentado de prematuridade.
- (B) Indicar circlagem do colo uterino de emergência com 24 semanas.
- (C) Iniciar progesterona micronizada via oral ou via vaginal, a ser utilizada até 36 semanas de gestação, e orientar repouso físico e sexual.
- (D) Internar e iniciar tocolítico Terbutalina imediatamente.
- (E) Manter conduta expectante e indicar tocolíticos e circlagem caso a paciente entre em trabalho de parto prematuro.

**QUESTÃO 47**

**Paciente, 23 anos, primigesta, hígida, apresenta pré-natal sem intercorrências. Idade gestacional = 34 semanas. Peso 45 kg. Estatura 1,54 m. Altura uterina 31 cm. Ultrassom mostra peso fetal estimado próximo do limite inferior da normalidade, morfologia e biometria fetal proporcional e simétrica, índice de líquido amniótico normal, placenta grau 1. Doppler com ausência de centralização fetal. Qual é o provável diagnóstico e conduta em relação ao parto?**

- (A) Restrição de crescimento intrauterino por insuficiência placentária. Realizar o parto imediatamente.
- (B) Restrição de crescimento intrauterino por insuficiência placentária. Realizar o parto a termo.
- (C) Feto pequeno constitucional. Realizar o parto a termo.
- (D) Feto pequeno constitucional. Realizar o parto imediatamente.
- (E) Restrição de crescimento intrauterino precoce, provável malformação fetal. Realizar o parto imediatamente.

**QUESTÃO 48**

**Paciente, 22 anos, primigesta, não fez pré-natal, usuária de Cocaína (fez uso inalatório há 1 hora), vem ao pronto-socorro com perda de líquido sanguinolento, em grande quantidade, via vaginal e dor abdominal intensa e constante. Ao exame: Agitação psicomotora, PA 150/100 mmHg. Altura uterina 34 cm. Feto único, com BCF 146 BPM, útero com hipertonia mantida. Saida ativa abundante via vaginal de líquido sanguinolento com grumos. Qual é o diagnóstico e a conduta a ser adotada?**

- (A) Corioamniorrexe prematura e trabalho de parto fase ativa. Manter seguimento clínico.
- (B) Descolamento prematuro da placenta. Realizar o parto imediatamente.
- (C) Descolamento prematuro da placenta. Solicitar ultrassonografia, exames de coagulação e Cardiotocografia.
- (D) Placenta prévia centro-total. Evitar toques vaginais e iniciar tocolíticos.
- (E) Urgência hipertensiva. Iniciar hidralazina e tocolíticos.

**QUESTÃO 49**

**Gestante de 24 semanas, assintomática, vem trazer resultados de exames de rotina. Urina rotina com 1000 leucócitos e 2000 células epiteliais, nitrito negativo. Urocultura com Escherichia coli, 6000 UFC (unidades formadoras de colônias). Nega queixas urinárias, dor lombar ou febre. Exame físico sem alterações. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico e conduta adequados.**

- (A) Cistite. Iniciar antibioticoterapia com cefalexina domiciliar.
- (B) Pielonefrite. Iniciar antibioticoterapia com Ceftriaxona intramuscular.
- (C) Pielonefrite. Internar para antibioticoterapia endovenosa.
- (D) Bacteriúria assintomática. Iniciar tratamento apenas se a paciente passar a ter disúria, febre ou sinal de giordano positivo.
- (E) Bacteriúria assintomática. Iniciar tratamento com Cefalexina, colher nova urocultura após 1 semana para controle de cura.

**QUESTÃO 50**

**Sobre a Asma na gestação, assinale as alternativa correta.**

- (A) Ao engravidar, a paciente asmática deve imediatamente suspender seus tratamentos prévios.
- (B) A gestante deve ser orientada a, em caso de crise asmática, evitar o uso de b2-agonista de curta duração, como o salbutamol, mesmo em doses habituais, pelo risco de taquicardia.
- (C) Os corticoides inalatórios são contraindicados no período gestacional.
- (D) O tratamento da crise asmática segue as mesmas medidas e medicações dadas a pacientes não gestantes.
- (E) O trabalho de parto é importante causa desencadeadora de crise asmática.

