



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferir-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia**”.
- Vírgula, substituindo “ **assim**” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim**” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	() Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	() Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	() Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	() Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	() Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Em relação ao câncer cervical invasivo é **CORRETO** afirmar que:

- I. A propagação se dá diretamente por continuidade (vagina e corpo do útero) e contigüidade (bexiga, reto e paramétrios) e indiretamente por via linfática ou hemática.
- II. A cirurgia apresenta resultados significativamente melhores que a radioterapia no tratamento dos estágios iniciais, além de permitir preservação da fertilidade em pacientes jovens.
- III. Durante a gravidez, o tratamento inclui terapia a laser ou crioterapia se diagnosticado até a 20ª semana de gestação. Após a 20ª semana, pode-se aguardar o termo e realizar histerectomia radical.
- IV. O prognóstico depende de vários fatores como o estadiamento clínico, o tamanho tumoral, o tipo histológico, o grau de diferenciação tumoral, a invasão linfocascular, presença de metástases linfonodais

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.

QUESTÃO 27

Ao prescrever um anticoncepcional oral combinado, o ginecologista deve considerar que está **CORRETA** a seguinte alternativa:

- a) A presença de enxaqueca sem sintomas neurológicos focais ou e história de tromboflebite superficial ou tireoideopatia contra-indicam seu uso.
- b) Observa-se menor incidência de endometriose em usuárias de anticoncepcional oral combinado e este efeito protetor permanece até 5 anos após interrupção do uso.
- c) Os estudos com formulações de baixa dose mostram ganho significativo de massa óssea e de peso, além do aumento da incidência de miomas.
- d) São definitivamente benéficos no tratamento do sangramento uterino disfuncional, acne e hirsutismo, além de reduzirem a incidência de câncer de ovário e endométrio.

QUESTÃO 28

Paciente 14 anos, menarca há um ano vem evoluindo com episódios de metrorragia. Neste caso é **CORRETO** afirmar que

- a) a imaturidade do eixo-hipotálamo-hipófise-ovário é a principal causa de anovulação e hemorragia disfuncional em adolescentes.
- b) a leucemia e a trombocitopenia idiopática são frequentemente encontradas em adolescentes com sangramento aumentado
- c) neoplasias malignas de endométrio, colo do útero devem ser pesquisadas devido sua elevada incidência nesta faixa etária.
- d) o tratamento medicamentoso com metformina restabelece os ciclos ovulatórios e regulariza os ciclos neste caso.

QUESTÃO 29

Em relação à imunização na gravidez, é **CORRETO** afirmar que

- I. As vacinas contra sarampo, caxumba, rubéola e varíola são contra-indicadas.
- II. As vacinas contra Hepatite B, febre amarela e raiva são indicadas em todas as gestantes
- III. A profilaxia do tétano neonatal é feita com toxóide tetânico ou vacina dupla do adulto.
- IV. A vacina da rubéola pode ser usada após o 1º trimestre em gestantes de risco.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.

QUESTÃO 30

Paciente 34 anos, nuligesta diagnosticada com câncer de ovário deseja tratamento conservador para preservação da fertilidade. Neste caso é **CORRETO** afirmar que

- a) é uma opção inaceitável devido à resposta heterogênea dos tumores ovarianos a quimioterapia e a elevada mortalidade em 5 anos.
- b) é uma opção se CA-125 > 100UI/ml, tumor bem diferenciado, ovário contralateral sem alterações a ultrassonografia e tumor no estágio Ic.
- c) é uma opção inaceitável devido a impossibilidade de controle adequado, assim a criopreservação de oócitos deve ser oferecida após a quimioterapia neoadjuvante.
- d) é opção aceitável se tumor bem diferenciado no estágio Ia com pelve completamente normal, lavado peritoneal negativo e o seguimento da paciente é possível.



QUESTÃO 31

O organismo materno sofre diversas modificações durante o período gestacional. Analise as afirmativas abaixo:

- I. O aumento do volume plasmático resulta em hipervolemia com diminuição da viscosidade sanguínea levando a um quadro de hemodiluição.
- II. A resistência vascular periférica aumenta sensivelmente até a 20ª semana, assim como a pressão sistólica e diastólica.
- III. A redução do sistema fibrinolítico e dos fatores XI e XIII vão contribuir para o estado de hipercoagulabilidade da gravidez.
- IV. O aumento do tônus gastrointestinal com relaxamento do esfíncter esofágico ocasiona episódios de refluxo com pirose e estase biliar.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II, III e IV, apenas estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I e III, apenas estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas III e IV, apenas estão corretas.

QUESTÃO 32

Em relação ao uso de drogas durante a gravidez e lactação é **CORRETO** afirmar

- a) Gentamicina, isoniazida, quinolonas e os hipoglicemiantes orais são drogas categoria X do FDA (não há evidência de risco fetal em humanos), podendo ser usadas sem restrições.
- b) Benzodiazepínicos e antidepressivos tricíclicos são formalmente contra-indicados devido ao risco de malformações congênitas e hipertensão pulmonar fetal.
- c) A tireotrofina e o propiltiuracil podem levar ao hipotirodismo fetal, além de estarem relacionadas à ocorrência de restrição do crescimento fetal e oligodrânio.
- d) Esteróides, diuréticos, sulfonamidas, ergotamina, iodetos podem determinar risco neonatal se usados pela puérpera por tempo prolongado e por isso, devem ser evitados.

QUESTÃO 33

Paciente, 32 anos comparece para avaliação de infertilidade. Refere ciclos menstruais regulares (27 dias com 4 dias de fluxo) com percepção de muco filante no meio do ciclo e dolorimento mamário pré-menstrual. Usou anticoncepcional oral combinado dos 18 aos 30 anos e sua última avaliação ginecológica em maio/2011 não revelou alterações. Em relação à avaliação da ovulação neste caso é **CORRETO** afirmar que

- a) a presença ciclos regulares (25 a 35 dias) associada a sintomas pré-menstruais (percepção de muco filante e dolorimento mamário) provavelmente indicam ovulação.
- b) a biópsia endometrial confirma a ocorrência de ovulação (valor preditivo positivo 92%) através das alterações histológicas induzidas pelo estradiol e testosterona sobre o endométrio secretor.
- c) a curva de temperatura basal é a padrão-ouro para confirmar a ovulação, além de permitir avaliação a reserva ovariana devido a sua elevada correlação com taxas de gravidez.
- d) a dosagem de progesterona, LH e inibina B sérica entre o 14º e 16º dia do ciclo é fundamental para a confirmação de ovulação em mulheres que usaram anticoncepcional oral combinado por vários anos.

QUESTÃO 34

Paciente, 45 anos, G2P2A0, tabagista, usuária de pílula anticoncepcional dos 21 aos 35 anos comparece com mamografia com categoria BI-RADS 3. Relata irmã com fibroadenoma. O seguimento adequado neste caso será:

- a) realizar mamografia anual com ecografia mamária já que os achados radiológicos são malignos em 25% dos casos.
- b) realizar biópsia excisional já que os achados radiológicos são fortemente suspeitos de malignidade.
- c) repetir mamografia com agulhamento e biópsia da área suspeita em três meses já que a paciente é de alto risco para câncer de mama.
- d) realizar acompanhamento em curto prazo (semestral no primeiro ano) já que os achados radiológicos são provavelmente benignos.

QUESTÃO 35

Em relação ao uso de anti-hipertensivos no tratamento da hipertensão arterial crônica na gravidez é **CORRETO** afirmar que

- a) a hidralazina não deve ser usada no tratamento da crise hipertensiva devido ao risco elevado de hipotensão e redução da perfusão placentária.
- b) os inibidores da enzima conversora de angiotensina e o antagonista dos receptores da angiotensina II são contra-indicados.
- c) o propranolol é droga barata, segura e eficaz, além de melhorar a perfusão placentária e contribuir para o crescimento fetal.
- d) os inibidores da enzima conversora de angiotensina devem ser usados em casos selecionados refratários à metildopa.



QUESTÃO 36

Paciente, 31 anos, nuligesta, ciclos menstruais regulares com dismenorréia intensa desde a menarca, sem melhora após uso de contraceptivo hormonal oral combinado de baixa dose comparece para avaliação. Trouxe relatório de videolaparoscopia diagnóstica, que evidenciou presença de lesões sugestivas de endometriose no fundo de saco, superfície ovariana e peritônio vesical. Nesse caso é **CORRETO** afirmar que

- a) a ultra-sonografia pélvica endovaginal e a dosagem sérica seriada de CA-125 são exames fundamentais para confirmar o diagnóstico videolaparoscópico de endometriose.
- b) o exame físico é normal na grande maioria das mulheres com endometriose, sendo que a possibilidade de se encontrar anormalidades aumenta e o exame for feito durante o período menstrual.
- c) observa-se forte correlação entre intensidade das manifestações clínicas da endometriose e o seu estadiamento, sendo que apenas 5% das mulheres são assintomáticas.
- d) a ausência de melhora após uso de contraceptivo hormonal combinado afasta a possibilidade de endometriose profunda infiltrativa. A melhor opção seria o uso de análogos do GnRH no pré-operatório.

QUESTÃO 37

Em relação ao diagnóstico do corrimento vaginal é **CORRETO** afirmar que

- a) Na candidíase o corrimento é branco, grumoso, sem bolhas, $\text{pH} < 4,5$ e o teste do KOH 10% é negativo, havendo boa resposta ao tratamento com derivados azólicos mesmo em dose única.
- b) Na vaginose bacteriana o corrimento é branco-esverdeado, bolhoso, $\text{pH} < 4,7$, teste do KOH 10% é negativo, havendo cura em 90% dos casos após dose única de metronidazol 2g.
- c) Na tricomoníase o corrimento é espumoso amarelo-esverdeado, $\text{pH} > 7,2$, e o tricomonas é identificado em 81% dos exames a fresco, havendo boa resposta ao uso de clindamicina oral.
- d) Na candidíase vaginal recorrente, a sintomatologia é mais intensa, geralmente associada à infecção pela *C. glabrata*, mas a resposta ao tratamento convencional antifúngico (oral ou tópico) em dose única é boa.

QUESTÃO 38

No que se refere ao uso de exames complementares em Ginecologia e Obstetria é **CORRETO** afirmar:

- a) A mamografia associada à ultra-sonografia deve ser realizada anualmente a partir dos 35 anos de idade em usuárias de anticoncepcionais orais ou se história familiar positiva para câncer de mama.
- b) A ultra-sonografia das mamas é útil na avaliação de nódulos palpados durante o exame físico ou visualizados pela mamografia, para definição de seu caráter sólido ou cístico.
- c) A ultra-sonografia é exame fundamental no diagnóstico de descolamento prematuro de placenta e da rotura uterina, principalmente se há sangramento genital e sofrimento fetal.
- d) A dosagem seriada de fibronectina fetal e da interleucina 6 associada à medida seriada do comprimento do colo são métodos eficazes de rastreamento de parto pré-termo.

QUESTÃO 39

Paciente, 38 anos G1P0A1, há cerca de dois anos tentando engravidar sem sucesso. Relata gestação espontânea seguida de aborto (sem curetagem) com 8 semanas há 3 anos. Os ciclos menstruais regulares com percepção de muco ovulatório. Última avaliação ginecológica em fevereiro/2011 sem alterações (sic). O marido tem 46 anos, é hígido e tem dois filhos de seu casamento anterior. Em relação à propedêutica de infertilidade conjugal neste caso é **CORRETO** afirmar que:

- a) O espermograma só deve ser realizado se o teste pós-coito apresentar alterações (40% dos espermatozoides imóveis).
- b) A biópsia endometrial deve ser realizada para avaliar a expressão de marcadores de implantação embrionária.
- c) A videolaparoscopia está indicada se a histerosalpingografia mostrar falha de enchimento ou prova de Cotté positiva.
- d) A dosagem de FSH deve ser realizada no 3º dia do ciclo menstrual para avaliar a reserva ovariana.



QUESTÃO 40

Paciente, 23 anos, melanoderma, G3P1A1, idade gestacional 26 semanas, comparece à consulta pré-natal com resultado do VDRL $\geq 1:8$. Nesta situação é **CORRETO** afirmar:

- A gestante deve ser tratada com penicilina cristalina (2.400.000 UI) três doses com intervalo de 7 dias em caso o diagnóstico de neurosífilis seja confirmado.
- A gestante deve ser tratada com penicilina benzatina, independente do resultado do FTA-Abs, conforme orientação do Ministério da Saúde.
- Devem ser solicitados o FTA-Abs, MHA-TP e um novo VDRL, em caso de dúvida, realizar amniocentese com PCR do líquido amniótico.
- O VDRL seriado deve ser solicitado e, se os títulos estiverem estáveis, trata-se de cicatriz sorológica que deve ser tratada com penicilina G benzatina (dose única).

QUESTÃO 41

Constituem contra-indicações para o amadurecimento cervical com prostaglandinas:

- Miomatose uterina, sofrimento fetal e pós-datismo.
- História de cardiopatia, sofrimento fetal crônico e diabetes.
- Sufrimento fetal, história de asma, cardiopatia ou glaucoma.
- Polidramnio, uso crônico de corticóide e vulvovaginite.

QUESTÃO 42

Paciente, 26 anos, G2P1A1, comparece ao Pronto Atendimento relatando atraso menstrual de quatro semanas, dor no baixo ventre e sangramento genital leve. Ao exame físico apresentava-se sudorética, taquicárdica e hipotensa, com dor intensa à palpação da fossa ilíaca direita com útero discretamente aumentado de volume, além de sangramento vaginal leve. Os exames laboratoriais revelaram: β -hCG:2500UI/ml; Hemoglobina:9,3g/dL; Hematócrito:28,2%; Leucócitos:10330/mm³ e urina rotina sem alterações. A ultra-sonografia pélvica endovaginal evidenciou ausência de gestação intra-uterina e massa anexial heterogênea à direita medindo 3,3x2,2cm de diâmetro médio e líquido livre na pelve. Em relação à abordagem dessa paciente é **CORRETO** afirmar que:

- o β -hCG quantitativo deverá ser repetido a cada 24 horas até se tornar negativo.
- a ordenha tubárea é a melhor opção e deve ser realizada por videolaparoscopia.
- o tratamento cirúrgico (laparotomia com salpingostomia ou salpingectomia) é a melhor escolha.
- o metotrexato (50mg EV) é a primeira opção de tratamento com taxas de sucesso de 95%.

QUESTÃO 43

A Secretaria Municipal de Saúde está elaborando plano para melhorar a saúde das mulheres no município e apresentou as propostas abaixo.

- Compra de aparelho de ultra-sonografia 3D para rastreamento de câncer de ovário e endométrio assim como diagnóstico de endometriose profunda infiltrativa. Seria ainda possível realização de ultra-sonografia trimestral no pré-natal de risco habitual para redução de complicações materno-fetais.
- Ampliar assistência pré-natal para permitir o acesso universal de todas as gestantes para acompanhar a evolução da gravidez, adotar medidas preventivas recomendadas para a proteção da gestante e do feto, além de diagnosticar e tratar as intercorrências gestacionais.
- Estabelecer programa de rastreamento trianual do câncer do colo do útero, comprar kits para realização de tipagem de HPV através de PCR (reação em cadeia da polimerase) em todos os casos de infecção pelo HPV, além de estabelecer programa de vacinação universal contra o HPV.
- Construir uma maternidade especializada em atendimento de alto risco, visto que o primeiro atendimento de qualquer gestante deve ser feito em maternidades especializadas e, somente após a definição do perfil de risco, é que a gestante deve ser encaminhada para as unidades básicas de saúde.
- Estabelecer programa de planejamento familiar disponibilizando todas as formas de contracepção (contraceptivos hormonais, métodos de barreira, dispositivo intra-uterino). A salpingotripsia como método de planejamento familiar poderá ser oferecida desde que a mulher tenha capacidade civil plena, seja maior de 25 anos ou tenha dois filhos vivos.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- Apenas as propostas I, II e IV estão corretas.
- Apenas as propostas II, IV e V estão corretas.
- Apenas as propostas IV e V estão corretas.
- Apenas as propostas II e V estão corretas.



QUESTÃO 44

Paciente 33 anos, G2P1A1, ciclos menstruais regulares, comparece com ultrassonografia endovaginal realizada no 23º dia do ciclo evidenciando “estrutura cística de contornos regulares, conteúdo homogêneo, medindo 2.8x3,2cm no ovário direito”. Neste caso é **CORRETO** afirmar que

- trata-se provavelmente de um cisto folicular que apresenta elevada taxa de regressão espontânea.
- trata-se provavelmente de um endometrioma que deve ser punccionado por via endovaginal para confirmação diagnóstica.
- trata-se provavelmente de um teratoma cístico e a paciente deve ser encaminhada para ooforectomia.
- trata-se provavelmente de *struma ovarii* cujo diagnóstico será confirmado pelos achados típicos à dopplervelocimetria.

QUESTÃO 45

A investigação da trombofilia está **CORRETAMENTE** indicada na seguinte alternativa:

- História de perda gestacional de repetição abaixo da 10ª semana, diabetes descompensado ou morte fetal precoce.
- Parente de 1º grau com história de tromboembolismo, morte fetal tardia, ou história de deficiência de proteínas C e S.
- Parente de 1º grau com diagnóstico de trombofilia, morte fetal tardia ou história clínica de fenômeno tromboembólico.
- História familiar positiva de trombofilia, diabetes descompensado ou pesquisa positiva de anticorpos antifosfolípides.

QUESTÃO 46

Em relação ao acompanhamento pré-natal da gestante diabética é **CORRETO** afirmar:

- As consultas ambulatoriais devem ser quinzenais até a 30ª semana e semanalmente a partir de então.
- A cardiocardiografia deve ser realizada semanalmente a partir da 30ª semana, pois apresenta elevado poder preditivo para detecção do risco fetal.
- A ecocardiografia fetal deve ser realizada devido à elevada incidência de malformações cardíacas em filhos de mães diabéticas.
- A macrossomia fetal (peso ao nascimento acima do percentil 90 ou peso ao nascer >4Kg) ocorre habitualmente na presença de vasculopatia.

Marque a opção **CORRETA**:

- Apenas as opções I, II e III estão corretas.
- Apenas as opções I e III estão corretas.
- Apenas as opções II e IV estão corretas.
- Apenas as opções I, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 47

Em relação a abordagem e tratamento da infecção urinária na gravidez é **CORRETO** afirmar que

- a bacteriúria assintomática deve ser rastreada somente em casos de diabetes, hiperuricemia ou síndrome de Fanconi.
- o tratamento com sulfametoxazol-trimetoprim é recomendado devido ao seu elevado custo-benefício.
- esquemas antimicrobianos em dose única ou até 3 dias devem se preferidos devido à sua eficácia e custo reduzido.
- em caso de da pielonefrite, a paciente deve ser internada e o tratamento de escolha é ampicilina ou cefalosporina de 1ª geração endovenosa.

QUESTÃO 48

Paciente 21 anos comparece ao Pronto Atendimento relatando gravidez decorrente de estupro. A ultra-sonografia revelou gestação eutópica única de 9/10 semanas. Neste caso é **CORRETO** afirmar que

- o abortamento poderá ser realizado preferencialmente através de curetagem uterina desde que a paciente apresente o exame de corpo de delito.
- o abortamento poderá ser realizado desde que a paciente apresente a cópia do boletim de ocorrência ou a cópia do laudo da medicina legal.
- o abortamento poderá ser realizado sem autorização judicial prévia, pois a palavra da mulher deve ser recebida como presunção da veracidade.
- o abortamento poderá ser realizado desde que haja aprovação do comitê de ética do hospital ou a paciente apresente uma testemunha.

QUESTÃO 49

Paciente, 24 anos, G2P0A1, diabética há cerca de 10 anos, comparece à consulta pré-natal com resultado de ultra-sonografia obstétrica que evidenciou peso fetal estimado abaixo do percentil 10 para a idade gestacional, sugerindo crescimento intra-uterino restrito (CIUR). Nesse caso é **CORRETO** afirmar que

- o perfil biofísico fetal é de extrema importância para o diagnóstico de crescimento intra-uterino restrito, alterando-se previamente à dopplervelocimetria.
- a presença de oligidrânio é fundamental para diferenciar o crescimento intra-uterino restrito simétrico do assimétrico.
- o peso fetal estimado abaixo do percentil 10 para a idade gestacional, com as medidas fetais também pequenas, sugere restrição de crescimento simétrica.
- o diagnóstico diferencial entre feto pequeno para a idade gestacional (PIG) e fetos com restrição do crescimento é feito pelo perfil biofísico fetal.

**QUESTÃO 50**

Em relação às hemorragias pós-parto é **CORRETO** afirmar que

- a) a utilização profilática de misoprostol ou vasopressina reduz a ocorrência de hemorragia durante o 3º período do parto devido ao acretismo placentário em até 40%.
- b) os distúrbios da coagulação devem ser tratados através da embolização das artérias uterinas se houver miomatose associada ou uso prolongado de ocitócicos.
- c) o maleato de metilergonovina (0,25mg IM) é o medicamento de escolha para o tratamento das hemorragias pós-parto associadas à laceração do trato genital em diabéticas e hipertensas.
- d) as anormalidades da contração uterina são a principal causa de hemorragia pós-parto precoce e são fatores de risco o trabalho de parto prolongado, multiparidade, macrossomia fetal e miomatose.

: