

1ª – Parte – Português

TEXTO 1

Com base no Texto 1, responda às questões 01, 02 e 03.

**TRAPALHADAS DO FISCO**

Folha de S. Paulo: março / 92

O contribuinte brasileiro precisa receber melhor tratamento das autoridades fiscais. Ele é vítima constante de um Leão sempre descontente de

sua mordida. Não há ano em que se sinta a salvo. É sempre surpreendido por novas regras, novas alíquotas, novos assaltos ao seu bolso.

A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro. Essas regras não podem variar ao sabor da troca de ministros. Cada um que entra se acha no direito de alterar o que foi feito anteriormente.

Agindo assim, a única coisa que se faz de concreto é perpetuar dois tipos de contribuintes que bem conhecemos. O que paga em dia seus tributos e

o que sonega de tudo quanto é forma. Enquanto este continua livre de qualquer punição, aquele é vítima de impostos cada vez maiores. A impressão que se tem é de que mais vale ser desonesto que honesto.

Se o brasileiro é empurrado para a sonegação é porque há razões muito fortes para isso. Ninguém sabe para onde vai o dinheiro arrecadado. O que deveria ser aplicado na educação e na saúde some como por milagre ninguém sabe onde. Há muitos anos que não se fazem investimentos em transportes. Grande parte da população continua sofrendo por falta de moradia. Paga-se muito imposto em troca de nada.

Vale a pena lembrar o ano de 1991 quando, além das complicações costumeiras, os contribuintes foram surpreendidos com a suspensão

da entrega da declaração na data prevista. Um deputado entrou na Justiça alegando inconstitucionalidade no fator multiplicador do imposto a pagar e a receber. Todos sentiram um alívio, mesmo que temporário.

01. O texto acima foi desenvolvido de forma bem objetiva. Cada parágrafo foi escrito obedecendo uma certa estrutura. Assim sendo faça a correspondência das informações seguintes.

- (1) Retomada por salto
- (2) Retomada por palavra-chave
- (3) Retomada por encadeamento
- (4) Retomada por recorte
- (5) Retomada por divisão

- (A) Primeiro parágrafo
- (B) Segundo parágrafo
- (C) Terceiro parágrafo
- (D) Quarto parágrafo
- (E) Quinto parágrafo

A alternativa que relaciona corretamente as colunas é:

- a) 1-E; 2-A; 3-B; 4-D; 5-C.
- b) 1-A; 2-B; 3-C; 4-D; 5-E.
- c) 1-B; 2-E; 3-D; 4-A; 5-C.
- d) 1-C; 2-D; 3-A; 4-B; 5-E.
- e) 1-D; 2-C; 3-E; 4-B; 5-A.

02. Em “A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro. Essas regras não podem variar ao sabor da troca de ministros.”, no segundo parágrafo, é possível identificar a presença de uma Oração Subordinada que pode ser classificada como:

- a) Substantiva Predicativa.
- b) Adjetiva Restritiva.
- c) Adjetiva Explicativa.
- d) Adverbial Final.
- e) Substantiva Completiva Nominal.

03. Entre as opções abaixo, qual a que melhor resume a idéia central do texto?

- a) Há muitos anos que não se fazem investimentos em transportes.
- b) Agindo assim, a única coisa que se faz de concreto é perpetuar dois tipos de contribuintes que bem conhecemos.
- c) A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro.
- d) O contribuinte brasileiro precisa receber melhor tratamento das autoridades fiscais.
- e) Se o brasileiro é empurrado para a sonegação é porque há razões muito fortes para isso.

TEXTO 2

Os versos que fiz

Deixa dizer-te os lindos versos raros  
Que a minha boca tem pra te dizer  
São talhados em mármore de Paros  
Cinzelados por mim pra te oferecer.

Têm dolência de veludos caros,  
São como sedas pálidas a arder...  
Deixa dizer-te os lindos versos raros  
Que foram feitos pra te endoidecer!

Mas, meu Amor, eu não tos digo ainda...  
Que a boca da mulher é sempre linda  
Se dentro guarda um verso que não diz!

Amo-te tanto! E nunca te beijei...  
E nesse beijo, Amor, que eu te não dei  
Guardo os versos mais lindos que fiz!

Florbela Espanca

04. Com base no vocabulário do Texto 2, podemos dizer que:

- a) O termo *cinzelado*, usado no 4º verso da 1ª estrofe, foi empregado no sentido de esculpir.
- b) O termo *cinzelado*, usado no 4º verso da 1ª estrofe, pode ser entendido como sinônimo de acinzentado.
- c) O termo *dolência*, empregado no 1º verso da 2ª estrofe, significa lamentoso, embora no texto esteja com uma conotação figurativa.
- d) As alternativas A e C estão corretas
- e) As alternativas B e C estão corretas

05. No último verso do poema, ainda no Texto 2,; “*Guardo os versos mais lindos que te fiz*”, temos, sintaticamente:

- a) Dois verbos transitivos indiretos.
- b) Dois verbos transitivos diretos.
- c) Dois verbos intransitivos.
- d) Um verbo transitivo direto e um indireto, respectivamente.
- e) Um verbo transitivo direto e um verbo bitransitivo.

### TEXTO 3

*E amanhã serão mais 50 mil*

*Hoje, por volta das seis horas, 7 mil despertadores tocaram apesar de ser sábado, 7 mil jovens saltaram da cama sem pensar em praia, 7 mil tensões acordaram com eles. Pois é dia de vestibular e 7 mil jovens partem para sua grande liça.*

*Em vez da couraça, camiseta limpa. Em lugar do elmo, as fartas cabeleiras. Corcéis, só motorizados. E a espada, ah! A espada é um lápis 02.*

*Lá vão eles dar um outro sentido à manhã.*  
(...)

06. A autora do Texto 3 caracteriza, metaforicamente, o exame vestibular como uma “liça”, que significa:

- a) Lição
- b) Obrigação
- c) Escola
- d) Chance
- e) Batalha

07. O numeral “7 mil” foi bastante enfatizado ao longo do texto; mas qual seria a intenção desta atitude tomada pela autora do Texto 3?

- a) Chamar a atenção para o número de jovens que faz vestibular, o qual vem aumentando a cada ano.
- b) Chamar a atenção para o fato de poucos jovens estarem prestando vestibular ultimamente.
- c) Sugerir que muitos jovens prestam vestibular por obrigação.
- d) Sugerir que jovens indo prestar vestibular lembra soldados indo para o campo de batalha.
- e) Nenhuma das opções.

08. Observe o fragmento a seguir:

*“Aspecto importante nesse contexto teórico é a noção de dialogismo como princípio fundador da linguagem: toda linguagem é dialógica, ou seja, todo enunciado é sempre enunciado de alguém para alguém. Se assim não fosse, seria como uma ponte sem um dos lados para a sustentação, o que levaria à sua derrocada. Daí a noção de gênero como enunciado “responsivo”, relativamente instável, o que está de acordo com a idéia de linguagem como atividade interativa e não como forma ou sistema.”*

MARCUSCHI, Luiz Antônio (2008)

No texto acima, o autor nos faz considerações a respeito da natureza da linguagem, contudo, nos é impossível depreender do texto:

- a) A linguagem é uma atividade social.
- b) É preciso haver interlocução para a linguagem fazer sentido em sua existência.
- c) A linguagem é um sistema de signos que compreende um sistema padrão, e esta seria sua natureza.
- d) Os gêneros são considerados como um discurso que responde a um interlocutor, mesmo que ausente.
- e) O conceito de gênero, tal como é dado no texto, não corresponde a um sistema.

### TEXTO 4

*“Uma armadilha comum em que os pais caem é o argumento apresentado pelos filhos: ‘Todo mundo faz isso’. Nesse caso, os pais devem explicar que nem todo mundo faz as coisas da mesma forma; e, portanto, não precisam saber o que os outros pais estão fazendo. Devem dar ao adolescente a liberdade que ele deseja mais até onde seja razoável. No entanto, é muito importante que os pais cristãos estabeleçam logo na vida da criança que eles, em geral, fazem coisas diferentes dos pais não cristãos, por que seu sistema de valores é diferente.”*

Revista Construir, Set/Out 2009.

09. “*Nesse caso, os pais devem explicar que nem todo mundo faz as coisas da mesma forma; e, portanto, não precisam saber o que os outros pais estão fazendo.*” Neste fragmento retirado do Texto 4, a oração sublinhada exerce função sintática semelhante ao termo em destaque na seguinte oração.

- a) Aconselho-o a **que aprenda Português**, primeiro por ser nossa língua pátria; segundo por ser indispensável a sua função.
- b) Hortência julga **que tem o rei na barriga**, por isso age desta forma que chega a ser desrespeitosa.
- c) Diz-se **que Homero era cego**, mas não se tem provas disso.
- d) Tenho certeza **de que você está ciente dos riscos**.
- e) Nada enfurece tanto o homem **quanto a verdade**.

10. A respeito da flexão dos verbos, analise as opções abaixo e assinale aquela que contenha discrepância em relação a norma gramatical.

- a) Ao chegar, encontramos tudo sujo; nem parecia que a casa passara recentemente por uma limpeza.
- b) Queremos saber toda a verdade, por mais difícil que seja lidar com ela.
- c) Luiz pensa estarmos de férias; se esquece da vida...
- d) Convém estarmos atentos a tudo que ocorre a nossa volta.
- e) Trabalhamos para não morrermos de fome.

**2ª – Parte – Sistema Único de Saúde – SUS**

11. Referente à Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária Segundo Grupo de Causas - CID10 em Pernambuco – 2006, a maior taxa de mortalidade por Neoplasias (tumores) foi na faixa etária entre 50 e 64 anos, logo em seguida tem-se a faixa etária de:

- a) 1 a 4
- b) 5 a 9
- c) 10 a 14
- d) 15 a 19
- e) 20 a 49

12. Sobre morbidade é INCORRETO afirmar:

- a) Inferir risco de adoecer.
- b) Expressam a situação das doenças na população.
- c) Indicam as doenças que devem ser estudadas e as medidas ou ações saneadoras.
- d) Mais sensível a longo prazo.
- e) Registros rotineiros (demanda por atendimento e uso dos serviços de saúde).

13. O Brasil adotou uma estratégia de controle de HIV/Aids que mantém em equilíbrio as ações de prevenção e assistência, com vantagem comparativa em todos os sentidos. Isso foi possível graças à combinação de vários fatores que NÃO inclui:

- a) Intervenção precoce que contou com ampla participação da sociedade civil.
- b) Institucionalização de um programa nacional que opera de forma centralizada.
- c) Financiamento com recursos próprios das ações de prevenção e assistência, sendo a participação de recursos externos da ordem de apenas 10% do total do financiamento do programa.
- d) Política de direitos humanos inserida em todas as frentes de trabalho.
- e) Acesso universal ao tratamento.

14. A capacidade de resolução de uma unidade básica do PSF quando funcionando adequadamente é de:

- a) 15%.
- b) 25%.
- c) 55%.
- d) 65%.
- e) 85%.

15. Referente à Lei 8080/90, TÍTULO III, Dos Serviços Privados de Assistência à Saúde, Capítulo I, Do Funcionamento é INCORRETO afirmar:

- a) Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- b) Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- c) Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- d) Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- e) Do artigo 23: § 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção federal do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados. § 2º Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, em finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

16. A vacinação em áreas de fronteira é outra ação a merecer atenção especial da CGPNI, em função das características do território brasileiro em que 11 UF fazem limite com 10 países da América do Sul, excetuando-se Chile e Equador. São 15,7 mil quilômetros de extensão terrestre, com intensa movimentação de populações. O trabalho vem sendo desenvolvido com o objetivo de aprofundar a articulação e a ação integrada, contribuindo para organizar e fortalecer os serviços locais no campo da vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças. De forma mais específica, em função da Campanha Nacional de Vacinação contra Rubéola, foram implementadas ações nos pontos de fronteira para garantir a vacinação de cerca de um milhão de pessoas, destacando-se as seguintes iniciativas, EXCETO:

- a) Definição de estimativas populacionais (população flutuante) com maior probabilidade de não estar vacinada contra a rubéola.
- b) Elaboração de plano de vacinação integrado nos municípios de fronteira, contemplando apenas pontos formais de acesso.
- c) Operacionalização da vacinação da população em trânsito identificada nos municípios de fronteira.
- d) Agendamento de reuniões interfronteiras.
- e) Monitoramento rápido de cobertura vacinal em municípios fronteiriços.

17. Referente à saúde pública e o SUS é INCORRETO afirmar:

- a) A infra-estrutura do SUS é composta de órgãos públicos que executam Saúde Pública integral gratuita (isolada) e hospitais e fundações de direito privado que executam Saúde Pública privatizada: isolada e conjunta.
- b) Os funcionários da Saúde Pública oficial ou privatizada que prestam serviços impessoais nas 24 horas do dia em nome do Estado, não podem receber gratificações ou pagamentos pela Saúde Pública integral que executam para o SUS, porque ela é devida pela previdência social indireta, que é universal.
- c) A Saúde Pública conjunta também deve ser executada em fila única determinada pelo SUS, podendo ser reembolsada pelo INSS ou pelo SUS, com recursos da seguridade social.
- d) Os serviços privados podem ser executados para pacientes internados através da Central de Vagas do SUS, nos hospitais universitários e públicos de referência, e nos leitos conveniados pelo SUS nos hospitais e fundações do setor privado.
- e) Somente os serviços suplementares privados solicitados devem ser pagos pelos pacientes; eles são executados sobre a Saúde Pública médico-hospitalar integral, segura, privatizada e reembolsada pelo SUS ou pelos administradores e operadores das cooperativas médicas e planos de saúde privados, aos prestadores de procedimentos e serviços da Saúde Pública isolada e conjunta.

18. Referente à competência da direção municipal do sistema de saúde (SUS) regida pela Lei n° 8.080/90, julgue as alternativas:

- I. Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
- II. Participar do planejamento, programação e organização da rede nacional e independente do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual.
- III. Acompanhar o processo de licitação para definir a gestão de laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- IV. Executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras independentemente da União e dos Estados. É(são) da competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estão CORRETAS:

- a) Apenas I.
- b) Apenas I e II.
- c) Apenas I e III.
- d) Apenas a III.
- e) Apenas II, III, IV.

19. Referente ao Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) é INCORRETO afirmar:

- a) O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) tem o objetivo de reduzir o número de óbitos e a incidência da doença no Brasil, envolvendo ações permanentes e intersetoriais,

uma vez que existem evidências técnicas de que, em curto prazo, seja possível a erradicação do mosquito transmissor *Aedes aegypti*.

- b) Implantado em 2002, desenvolve – em parcerias com estados e municípios – campanhas de comunicação e mobilização social visando à prevenção e ao controle do mosquito transmissor (eliminando potenciais criadouros do vetor em ambiente doméstico e tratando com larvicidas apenas aqueles onde ações alternativas não puderam ser adotadas).
- c) O PNCD instituiu dez componentes de ação, dentre eles, o fortalecimento da vigilância epidemiológica, de modo a ampliar a capacidade de detecção precoce de casos da doença; a integração do combate à dengue na atenção básica – com a mobilização dos programas de agentes comunitários de saúde (Pacs), Estratégia Saúde da Família e ações de saneamento ambiental visando à redução de criadouros. Neste componente, pretende-se estabelecer parcerias com vistas à instalação de uma rede de ecopontos para recolhimento e destinação adequada de pneus inservíveis.
- d) O *Aedes aegypti* é um mosquito altamente endófilo, utilizando na maioria das vezes os depósitos de água domiciliares e outros artefatos como seus principais criadouros.
- e) Segundo dados entomológicos, a maior parte dos criadouros estão no interior dos domicílios. Neste caso, as ações de saneamento domiciliar são de grande importância para o controle do mosquito. Ações simples, como a vedação de caixas d'água e outros possíveis depósitos de água, desobstrução de calhas, dentre outras, são importantes para o controle do vetor. A principal prioridade do programa é evitar a ocorrência de óbitos, diante da situação epidemiológica do País, onde os sorotipos DEN-1, DEN-2 e DEN-3 circulam simultaneamente.

20. Comissão Intergestores Tripartite (CIT): Instância de articulação e pactuação na esfera federal que atua na direção nacional do SUS, integrada por gestores do SUS das três esferas de governo – União, estados, DF e municípios. Tem composição paritária formada por 25 membros, sendo indicados pelo Ministério da Saúde (MS), pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). A representação de estados e municípios nessa Comissão é regional, sendo um representante para cada uma das cinco regiões no País. Nesse espaço, as decisões são tomadas por consenso e não por votação. A CIT está vinculada à direção nacional do SUS.

Analisando o texto acima se conclui que:

- a) Está todo correto.
- b) A composição não é paritária.
- c) A composição não é paritária e é formada por 15 membros e não 25 como afirma o texto.
- d) A composição é paritária, porém formada por 15 membros e não 25 como afirma o texto.
- e) A representação de estados e municípios nessa Comissão não é regional e sim, nacional com créditos estaduais.

**3ª – Parte – Conhecimentos Específicos**

21. Sobre litíase renal é INCORRETO afirmar:

- a) O século XX é caracterizado pelo aumento na frequência de nefrolitíase, especialmente nas países industrializados, atingindo de 1 a 20% da população e variando, além da determinação genética, em função das condições sócio-econômicas, ambientais e nutricionais.
- b) A formação de cálculos no trato urinário é um fenômeno multifatorial que resulta da supersaturação urinária, nucleação de cristais, agregação, retenção e crescimento de cristais.
- c) Existem vários tipos de cálculos renais que diferem em composição e patogênese.
- d) O tipo mais comum é composto de fosfato de cálcio e é causado por distúrbios metabólicos frequentemente tratáveis.
- e) A dieta exerce papel relevante sobre a excreção urinária tanto de promotores quanto inibidores de formação de cálculos.

22. Sobre rubéola congênita é INCORRETO afirmar:

- a) Na epidemiologia da rubéola congênita deve-se ressaltar a propriedade do vírus de infectar fetos humanos, provocando doença crônica e progressiva, que muitas vezes só vai se manifestar anos após o nascimento da criança.
- b) O vírus da rubéola é transmitido ao feto por via transplacentária, principalmente por ocasião da infecção materna primária.
- c) A taxa de infecção fetal é alta no primeiro trimestre da gestação, especialmente nas primeiras oito semanas, decaindo progressivamente no segundo trimestre e voltando a aumentar no final da gestação, o que evidencia menor proteção da barreira placentária.
- d) Os mecanismos através dos quais ocorre lesão das células embrionárias são: redução da vida média das células infectadas, rupturas cromossômicas, redução do ritmo de crescimento celular através da diminuição do número de mitoses, morte celular e redução do número total de células.
- e) As alterações nas células infectadas podem influenciar a organogênese e o crescimento do embrião, resultando em um recém-nascido pequeno para idade gestacional, hiperplásico, com uma gama variada de malformações congênitas que pode variar de acordo com o estágio específico de organogênese no momento em que ocorreu a infecção fetal.

23. Sobre a assistência ao paciente com HIV + é INCORRETO afirmar:

- a) Como resultado da expansão da epidemia na população heterossexual, as mulheres têm sido acentuadamente afetadas, acarretando, por sua vez, o aumento dos casos de crianças infectadas por transmissão materno-infantil (TMI). Também denominada de transmissão vertical, a TMI pode ocorrer durante a gestação, o parto e a amamentação, sendo que cerca de 65% dos casos ocorrem durante o trabalho de parto.

- b) Dentre os fatores associados à transmissão materno-infantil, destacam-se: a alta carga viral materna, a ruptura prolongada das membranas amnióticas, a presença de infecção sexualmente transmissível, o tipo de parto, a prematuridade e o uso de drogas.
- c) Desde 1994, depois da divulgação do protocolo 076 do Aids Clinical Trial Group (PACTG 076), sabe-se que o uso da zidovudina (ZDV) pela gestante infectada e pelo recém-nascido, durante as primeiras semanas de vida, pode reduzir em cerca de 70% o risco de a criança ser infectada.
- d) A utilização simultânea de duas ou mais drogas anti-retrovirais, é capaz de reduzir significativamente a carga viral plasmática da mãe para níveis não detectáveis, reduzindo, assim, o risco de transmissão do HIV para o recém-nascido.
- e) Entre as falhas no processo de detecção da infecção pelo HIV durante a gestação, destacam-se, pelo menos, as seguintes: ausência ou início tardio do acompanhamento pré-natal, sem tempo para obter-se o resultado da sorologia para o HIV e a devida intervenção; atendimento pré-natal adequado, porém sem pedido de teste do HIV; atendimento pré-natal adequado, com realização de teste para o HIV, mas sem resultado do exame laboratorial em tempo hábil ou extravio do mesmo.

24. Referente ao câncer de colo uterino e atenção básica à saúde é INCORRETO afirmar:

- a) É sabido que a maioria dos cânceres de colo uterino ocorre na chamada JEC (junção escamo-colunar) e, por isso, sua representação na colpocitologia serve de indicador da qualidade do exame.
- b) Na Nomenclatura Brasileira de Laudos Citopatológicos Cervicais, a não representação dos três epitélios não inviabiliza a adequabilidade da amostra, caso existam justificativas a serem avaliadas pelo ginecologista.
- c) O Sistema Bethesda, de 2001, também não inclui a representação dos três epitélios como indicador da adequabilidade da amostra.
- d) A análise da representação dos epitélios é importante para verificar a necessidade de capacitação dos profissionais responsáveis pela coleta da colpocitologia oncológica em UBS e propor ações correspondentes.
- e) O Teste de Shiller ou Teste do Lugol é considerado complementar a citologia convencional, sendo que sua positividade serve de indicação para a realização da colposcopia, enquanto que sua negatividade tranquiliza o responsável pela leitura do exame.

25. Referente à distopia sexual é INCORRETO afirmar:

- a) As pacientes de clínicas ou ambulatórios de uroginecologia apresentam maior risco para disfunção sexual do que a população geral, por terem, freqüentemente, idade avançada (dificuldade de lubrificação e redução do desejo) e distúrbios do assoalho pélvico que geram incontinência urinária de esforço, bexiga hiperativa, incontinência fecal e distopia genital.

- b) As mulheres com distopia genital apresentam-se sempre com sintomas miccionais, intestinais ou disfunção sexual.
- c) A relação entre distopia genital e função sexual é pouco compreendida. Mulheres com distopia podem ter dispareunia, redução da capacidade para atingir o orgasmo, redução da libido, embaraço ou medo pela sua anatomia alterada.
- d) As cirurgias para correção de distopia genital podem ser benéficas por abolirem os sintomas causados pela afecção, bem como pela reconstrução da anatomia, mas tais procedimentos podem, em contrapartida, desencadear disfunção sexual por causa orgânica (dano neural, vascular, fibrose ou estenose) ou emocional (medo).
- e) A fotopletismografia, a avaliação da temperatura labial, a dopplervelocimetria e a ressonância magnética nuclear podem fornecer medidas objetivas da resposta sexual. No entanto, pela natureza invasiva, pouca praticidade e altos custos de tais métodos, têm sido utilizadas, com mais frequência, as medidas indiretas, por meio de questionários.

**26.** Referente à fisiologia do trabalho de parto é INCORRETO afirmar:

- a) Sabe-se que o período de evolução de uma gravidez é um dos fatores essenciais para o seu êxito. Dentre os fatores envolvidos no relaxamento miométrial para garantir esse tempo necessário de evolução, destaca-se a progesterona. Por outro lado, a distensão miométrial, níveis elevados de estrógenos e de citocinas inflamatórias são exemplos de fatores que estimulam a contratilidade uterina.
- b) A quantidade de macrófagos e linfócitos T aumenta no estroma das vilosidades coriônicas nos casos de trabalho de parto prematuro com vilosites inespecíficas.
- c) Os macrófagos fetais, conhecidos como células de Hofbauer, são as células predominantes no estroma das vilosidades coriônicas da placenta durante toda gestação.
- d) A maior infiltração eritrocitária de leucócitos e macrófagos, que ocorre durante o trabalho de parto, são células de origem fetal.
- e) Placenta é um órgão privilegiado que mantém um grande número de macrófagos em seu estroma mesmo sem dispor de drenagem linfática. No caso de corioamnionite, há uma maior concentração de macrófagos nas membranas amnióticas provenientes da transformação de trofoblastos da placenta.

**27.** São reconhecidos dois tipos de MH: completa (MHC) e parcial ou incompleta (MHP). Entre elas, há diferenças quanto aos aspectos morfológicos (macroscópicos), histopatologia e cariótipo. Referente a Mola hidatiforme (MH) e doença trofoblástica gestacional (DTG) é INCORRETO afirmar:

- a) A MH está incluída num grupo mais amplo conhecido genericamente como doença trofoblástica gestacional (DTG) e que compreende, além da MH, as formas com comportamento maligno como a neoplasia trofoblástica gestacional, o coriocarcinoma e o

tumor trofoblástico de leito placentário, entre outras menos frequentes.

- b) Quanto à histopatologia, as MHC não têm elementos fetais, mostram proliferação não generalizada e menos pronunciada do trofoblasto e maior frequência de atípias.
- c) Quanto ao cariótipo, a MHC é o resultado da fecundação de um óvulo sem núcleo ativo, o que significa que todos os genes na MHC são de origem paterna (dissomia uniparental).
- d) Do ponto de vista clínico, o volume uterino aumentado e complicações como hiperemese, pré-eclâmpsia e cistos tecaluteínicos são mais frequentes entre as portadoras de MHC. As pacientes com MHP geralmente apresentam sintomas consistentes com abortamento incompleto ou retido e por isto quase sempre o diagnóstico de MHP é obtido após avaliação histológica de material de curetagem.
- e) As modificações no formato do saco gestacional são indicativas da embriopatia relacionada à triploidia.

**28.** Referente à vaginose bacteriana (VB) é INCORRETO afirmar:

- a) O termo vaginose bacteriana (VB) é atribuído a uma síndrome na qual ocorre diminuição da quantidade de *Lactobacillus* sp. Concomitante elevação de organismos aeróbios, do tipo *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus* e *Bacteróides*, entre outros.
- b) Os *Lactobacillus* sp. conferem ao ambiente vaginal um pH baixo que, habitualmente, varia entre 3,8 e 4,5, uma vez que produzem peróxido de hidrogênio (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>).
- c) A queda numérica e qualitativa dessas bactérias promove aumento do pH, facilitando, portanto, o crescimento das bactérias anaeróbicas que proliferam melhor em meio menos ácido.
- d) Admite-se que a flora vaginal com VB produza endotoxinas que tornam algumas mulheres mais suscetíveis a iniciarem a cascata de citocinas e prostaglandinas que desencadeiam o trabalho de parto.
- e) As taxas de prevalência da VB na gestação apesar de muito variáveis parecem estar diminuídas, provavelmente pelo uso indiscriminado dos derivados imidazólicos, (metronidazol), ou mesmo pelo diagnóstico mais apurado e rigoroso da vaginose bacteriana.

**29.** Do Código de Ética Médica, Capítulo III - Responsabilidade Profissional, é INCORRETO afirmar:

- a) Art. 31 - Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.
- b) Art. 32 - Isentar-se de responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu responsável legal.
- c) Art. 33 - Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou efetivamente.
- d) Art. 34 - Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.

- e) Art. 35 - Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando necessário, mesmo que não seja de sua obrigação fazê-lo, colocando em risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.

**30.** Fatores de risco para o câncer de mama, risco medianamente elevado ( $1.5 \leq RR < 3.0$ ):

- I. Mãe ou irmã com câncer de mama na pós-menopausa.
- II. Terapia de reposição hormonal por mais de 5 anos.
- III. Nuliparidade.
- IV. Antecedente de hiperplasia epitelial sem atipia ou macrocistos apócrinos.
- V. Ingestão alcoólica excessiva.

Estão CORRETAS:

- a) I, II, III.
- b) I, III, IV.
- c) I, IV, V.
- d) II, IV, V.
- e) III, IV, V.

**31.** Referente a toxemia da gravidez é INCORRETO afirmar:

- a) A toxemia da gravidez é uma afecção vascular aguda caracterizada pelo aparecimento, na segunda metade da gravidez, de hipertensão arterial e de albuminúria, acompanhadas, na maioria dos casos, de edema generalizado.
- b) Pode ocorrer em pacientes com cifras tensionais normais ou já elevadas antes da gravidez, assim como em presença de uma função renal normal ou já comprometida.
- c) No aspecto clínico, basta o simples achado de hipertensão e albuminúria para se diagnosticar uma toxemia gravídica.
- d) Como fatores particularmente predisponentes ao aparecimento da toxemia contam-se qualquer tipo de hipertensão pré-existente e a presença de edemas; como menos importantes, figuram a gravidez gemelar, a primigestação, o hidrânios, o diabetes e outros.
- e) Um aumento desproporcional de peso (600 a 900 g. por semana), uma albuminúria que se intensifica e elevações transitórias da pressão arterial constituem freqüentemente as primeiras manifestações.

**32.** Referente à classificação do prolapso genital é INCORRETO afirmar:

- a) Estágio 0: não há prolapso.
- b) Estágio I: o ponto de maior prolapso está localizado até a 1 cm acima do hímen (-1cm).
- c) Estágio II: a porção mais distal do prolapso está entre 1 cm acima e 1 abaixo do hímen.
- d) Estágio III: a porção mais distal do prolapso está entre 1 cm abaixo do hímen, porém não se desloca mais do que o comprimento vaginal da vagina menos 2 cm.
- e) Estágio IV: inversão completa. A porção mais distal do prolapso desloca-se, no mínimo, o comprimento total da vagina menos 3 cm.

**33.** Sobre o diagnóstico do climatério é INCORRETO afirmar:

- a) Pós-menopausa – mulheres em idade compatível com a menopausa natural, em amenorréia há mais de seis meses, com ou sem sintomas (neurovegetativos, neuropsíquicos ou genitais como o comprometimento do trofismo vaginal), ou com menos de seis meses e que não apresentam sangramento de supressão após a ingestão de 10 mg de medroxiprogesterona por 5 a 10 dias.
- b) Pré-menopausa – mulheres com mais de 40 anos com sangramento irregular acompanhado ou não de sintomas (neurovegetativos, neuropsíquicos ou genitais).
- c) Em alguns casos, pode ser útil a dosagem de FSH, especialmente em mulheres histerectomizadas mais jovens, assintomáticas ou com sintomas sugestivos de deficiência estrogênica nas quais se pretende fazer a reposição hormonal.
- d) Mulheres no climatério devem ser submetidas aos testes de “screening” para câncer de mama, ovário, colo uterino, endométrio, colon, e de acordo com as diretrizes propostas. Também devem ser rastreados o diabetes e a dislipidemia.
- e) A densitometria óssea estaria indicada, se possível, em pacientes com risco aumentado para osteoporose em duas situações principais: mulheres na pós-menopausa tardia e que não fizeram reposição hormonal ou na pós-menopausa recente, na qual o seu resultado possa ajudar na decisão do uso ou não da reposição hormonal.

**34.** Referente a assistência e procedimentos do parto é INCORRETO afirmar:

- a) Avaliação fetal: deve ser feita pela ausculta intermitente dos batimentos cardíacos fetais a cada 30 minutos com sonar Doppler ou estetoscópio de Pinard.
- b) A ausculta deve ser feita principalmente durante e logo após as contrações com o objetivo de detectar possíveis desacelerações.
- c) O uso rotineiro da cardiocografia em gestações de baixo risco está formalmente indicado, não havendo índice de resultados falso-positivos.
- d) Determinar se a paciente está ou não em fase ativa de trabalho de parto (TP), usando os seguintes critérios: Contrações uterinas regulares de 1 a 3 em 5 minutos; Dilatação cervical maior ou igual a 3 cm com colo fino e apagado.
- e) O uso de critérios claros para o diagnóstico de fase ativa de trabalho de parto reduz o uso de ocitocina e analgesia.

**35.** Referente a rotura de membrana e infecção é INCORRETO afirmar:

- a) A rotura prematura das membranas amnióticas (R.P.M.) é reconhecidamente um dos fatores de risco para a infecção desde há muitos anos apresentando-se com terminologia variada na literatura. É aceita como a rotura das membranas amnióticas antes do início do trabalho de parto. Se o período de tempo transcorrido entre a rotura e o parto for maior do que 48 horas, denomina-se rotura prolongada das membranas amnióticas.

- b) O feto também pode ser contaminado com o líquido amniótico invadido por bactérias e, a partir daí, desenvolver infecções localizadas na pele, no umbigo, no aparelho respiratório, no aparelho digestivo e, através da disseminação de um destes focos iniciais, desenvolver septicemia.
- c) Na infecção ascendente, as bactérias podem invadir as membranas ainda íntegras e a cavidade intrauterina após vencer as barreiras físico-químicas existentes. Ao instalar-se nas membranas, ou já no líquido amniótico, a bactéria pode iniciar uma cascata de reações do hospedeiro, quer diretamente por produção de enzimas proteolíticas que diminuirão a integridade da membrana, quer indiretamente por ativação do sistema peroxidase, ou por desencadear a formação dos derivados do metabolismo do ácido aracônico.
- d) Após a rotura das membranas amnióticas ocorre franca invasão bacteriana do canal vaginal para a cavidade amniótica.
- e) A presença de bactérias na cavidade intraamniótica pode causar infecção, ou limitar-se à colonização, sem causar sintomatologia clínica, tanto na mãe como no feto, em ambos ou em nenhum deles.
36. A hemorragia no terceiro trimestre da gestação é grave ameaça à saúde e vida da mãe e feto. Junto com hipertensão e infecção são responsáveis pela maioria das mortes maternas. São causas obstétricas para a hemorragia, EXCETO:
- a) Placenta prévia.  
b) Rotura do seio marginal.  
c) Rotura de vasa prévia.  
d) Placenta circunvalada.  
e) Vaginítes.
37. Referente ao puerpério, são fatores clínicos para sobredistensão uterina, EXCETO:
- a) Polidramnio.  
b) Gestação múltipla.  
c) Microssomia.  
d) Parto rápido.  
e) Parto prolongado.
38. Quanto ao câncer cervical é INCORRETO afirmar:
- a) A citologia convencional, ou citologia oncológica, baseia-se em uma metodologia de diagnóstico presuntivo e preventivo para a detecção primária de lesões precursoras, ou mesmo de lesões cancerígenas, de material cérvico-vaginal, que apresenta boa sensibilidade e especificidade.
- b) A prevenção do câncer cervical é possível, pois sua evolução em geral ocorre de forma lenta, com fases pré-clínicas detectáveis, exibindo expressivo potencial de cura dentre todos os tipos de câncer.
- c) O câncer cervical habitualmente inicia-se como neoplasia intra-epitelial cervical (NIC), uma lesão intra-epitelial escamosa, conforme a classificação histológica, ou como, uma condição pré-invasiva limitada ao epitélio cervical de acordo com o diagnóstico citológico.
- d) O exame histológico, normalmente realizado em biópsia cervical obtida na colposcopia, é aceito como o “padrão-ouro” para o diagnóstico do câncer cervical, pois podem ocorrer discordâncias entre ele e a citologia.
- e) Historicamente, o rastreamento para o câncer cervical é baseado no exame citológico do esfregaço cervical (Papanicolaou), utilizado há mais de 50 anos.

39. No pré-natal, caracterizam-se como antecedentes obstétricos, EXCETO:

- a) Número de gestações (incluindo abortamentos, gravidez ectópica, mola hidatiforme).  
b) Número de partos (domiciliares, hospitalares, vaginais espontâneos, fórceps, cesáreas - indicações).  
c) Número de abortamentos (espontâneos, provocados, complicados por infecções, curetagem pós-abortamento).  
d) Uso de métodos anticoncepcionais (quais, por quanto tempo e motivo do abandono).  
e) Número de filhos vivos.

40. Sobre o partograma é INCORRETO afirmar:

- a) A Organização Mundial da Saúde inclui na categoria A (práticas que devem ser estimuladas) o uso do partograma para o acompanhamento da evolução do trabalho de parto (OMS, 1996).  
b) Partograma é a representação gráfica da evolução do trabalho de parto considerando a dilatação cervical em centímetros e o tempo em horas.  
c) O Ministério da Saúde destaca a importância do uso do partograma com as linhas de alerta e a ação com a finalidade de diagnosticar alterações, indicar a tomada de condutas apropriadas para correção de desvios do trabalho de parto e evitar intervenções desnecessárias.  
d) Constatando-se a fase ativa do trabalho de parto, a dilatação cervical é marcada no ponto correspondente do gráfico, traçando-se na hora imediatamente seguinte a linha de alerta e em paralelo, quatro horas após, assinala-se a linha de ação.  
e) A fase de desaceleração reflete a relação feto pélvica; a descida da apresentação inicia-se nesta fase é contínua no período pélvico. A velocidade de dilatação é de 1,0 a 2,0 cm/hora, e a linearidade da fase inclinação máxima permite estabelecer padrão efetivo da contratilidade uterina.

**FIM DO CADERNO**