

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

-- CONHECIMENTOS GERAIS --

Texto CG1A1-I

Uma forte tendência na moderna medicina americana é buscar, na prática médica milenar oriental, explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos. Essa medicina entende que o bem-estar mental e o espiritual fazem parte da saúde. Existe uma preocupação especial, nesta prática, com o funcionamento normal do organismo.

Esse conceito novo de atuar na preservação da qualidade de vida do paciente vem sendo denominado como medicina de gerenciamento do envelhecimento. O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde. Com o avanço da tecnologia e das pesquisas, muitos estudos já consolidaram o que então era apenas uma hipótese: que o corpo humano foi desenvolvido para não adoecer e que, quando há uma falha, ocasionando alguma doença, isso ocorre por motivos que podem, sim, ser evitados. Talvez o que mais tenha corroborado essa afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900.

Em 50 anos, se conheceu toda a sua química. Em 1954, pela primeira vez, essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento. O radical livre é um elemento gerado no organismo desde o momento da concepção, e sua produção é contínua, durante toda a nossa existência. Até certa idade, o organismo consegue neutralizar esses elementos, mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepua a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes). Ocorre, então, o início das alterações estruturais que culminam na lesão celular. Doenças relacionadas com o envelhecimento estão intimamente associadas com o aumento de radicais livres.

A medicina do gerenciamento do envelhecimento preocupa-se em conceituar e promover a saúde de forma diferente. Em vez de aguardar passivamente pelo dano ou pelas doenças, ela atua na vida das pessoas de forma preventiva e preditiva, muito antes que as patologias se manifestem. A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos – fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer.

Internet: <revistainterativa.org> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias, os sentidos e os aspectos linguísticos do texto CG1A1-I.

- 1 A moderna medicina americana é baseada na prática médica milenar oriental.
- 2 A medicina oriental tem preocupação com o bem-estar mental e espiritual, para além do bem-estar físico.
- 3 De acordo com as ideias do texto, para envelhecer sem doenças, é preciso impedir a produção de radicais livres no organismo.
- 4 O texto indica que, para prevenir-se de doenças relacionadas ao envelhecimento, o ideal é que o indivíduo inicie o tratamento preventivo com aproximadamente trinta anos.
- 5 A omissão da preposição “em”, no trecho “explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos” (primeiro período do primeiro parágrafo), prejudicaria a correção gramatical e o sentido original do texto.
- 6 Sem prejuízo da correção gramatical do texto e de seu sentido original, o trecho “Talvez o que mais tenha corroborado esta afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900” (último período do segundo parágrafo) poderia ser reescrito da seguinte forma: Possivelmente o que mais tenha ratificado esta hipótese tenha sido a descoberta, em 1900, do radical livre.
- 7 O pronome “sua” empregado no primeiro período do terceiro parágrafo remete a “radical livre”, no último período do parágrafo anterior.
- 8 O trecho “essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento” (primeiro período do terceiro parágrafo) poderia ser corretamente reescrito da seguinte forma: relacionou-se essas substâncias reativas e tóxicas a uma doença inexorável: o envelhecimento.
- 9 No trecho “O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde” (segundo parágrafo), o verbo **poder** foi empregado no sentido de **ter capacidade de**.
- 10 No trecho “mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepua a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes)” (terceiro parágrafo), o verbo “sobrepuar” foi empregado no texto com o sentido de **impedir, interromper**.
- 11 No trecho “A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos — fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer” (último período), o travessão foi empregado para introduzir uma ideia adicional, sendo correta sua substituição pelo sinal de ponto e vírgula.

Texto CG1A1-II

Para uma criança pequena, é muito mais difícil racionalizar a emergência vivida em uma pandemia. Ela ainda não tem os recursos cognitivos necessários para compreender algo tão abstrato como o coronavírus. Ainda nos estágios iniciais do desenvolvimento da afetividade e da inteligência, as crianças se guiam pelas experiências, pelo que podem ver, ouvir, tocar, cheirar, imaginar, imitar, dizer, brincar. Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional, elas se guiam pela observação de seus pais ou familiares: como eles interagem entre si e com elas? Estão próximos e carinhosos? Estão juntos, mas “distantes”, ansiosos, sem tempo para ficar com elas?

Esse tipo de conduta dos pais é, por definição, particular. O mesmo estímulo ou situação ambiental não provoca necessariamente as mesmas reações em diferentes crianças ou até em diferentes momentos de uma mesma criança, ou seja, a resposta da criança a um estímulo do ambiente depende, em alto grau, de sua condição cognitiva e emocional, e essa condição tem a ver com os adultos que a cercam.

Internet: <portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias e as construções linguísticas do texto CG1A1-II.

- 12 Sugere-se no texto que o bem-estar das crianças guarda estreita relação com o comportamento dos adultos que a cercam.
- 13 Depreende-se da leitura do segundo parágrafo do texto que reações das crianças aos estímulos são, em geral, imprevisíveis e repentinas.
- 14 O texto defende a ideia de que as crianças pequenas toleram melhor do que os adultos o momento de pandemia porque elas não racionalizam bem a emergência dos fatos vividos.
- 15 O segundo período do texto apresenta uma explicação para a afirmação que é feita no primeiro período.
- 16 No trecho “Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional” (quarto período do primeiro parágrafo), a oração “que explicam a situação excepcional” delimita o sentido do termo “conceitos”.
- 17 No último período do texto, o deslocamento da forma pronominal “a” para logo depois da forma verbal “cercam” — escrevendo-se **cercam-na** — preservaria a correção gramatical do texto.
- 18 A omissão da vírgula logo após “emocional”, no último período do texto, preservaria sua correção gramatical.

A Lei estadual n.º 6.754/2006 determina a criação de comissões de ética em todos os órgãos e entidades do Poder Executivo do estado de Alagoas, as quais são responsáveis, entre outras atribuições, pela apuração da prática de atos contrários ao Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas. Acerca do processo de apuração desses atos, julgue os seguintes itens.

- 19 O servidor público será oficiado para manifestar-se, no prazo de cinco dias, sobre a instauração de processo de apuração de ato em desrespeito ao citado código de ética.
- 20 Provas documental e testemunhal serão produzidas pelos interessados, sendo vedado à comissão de ética fazê-lo.
- 21 A violação das normas estipuladas no referido código de ética acarretará a cominação de advertência ou censura ética, que será transcrita na ficha funcional do servidor faltoso, pelo período de dez anos.
- 22 Encerrada a instrução do processo, a comissão de ética oficiará o servidor público para nova manifestação, no prazo de três dias.

Com relação à atuação do servidor público em consonância com o Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 23 Os servidores públicos deverão comunicar imediatamente a seus superiores todo e qualquer ato ou fato contrário ao interesse público, exigindo as providências cabíveis.
- 24 A dignidade, o decoro, o zelo, a eficácia e a consciência dos princípios morais são primados maiores que devem nortear o servidor público no exercício de cargo, emprego ou função; os atos, os comportamentos e as atitudes praticados fora de tal exercício não influenciarão na vida funcional do servidor, uma vez que não estão a ela relacionados.
- 25 É dever do servidor público ser probo, reto, legal e justo, demonstrando toda a integridade do seu caráter, escolhendo sempre, quando estiver diante de duas opções, a melhor e mais vantajosa para o bem comum.
- 26 A participação em movimentos e estudos relacionados com a melhoria do exercício de suas funções não constitui dever fundamental do servidor público.

O Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas estabelece uma série de infrações funcionais atribuíveis aos servidores públicos estaduais. A respeito dessas infrações, julgue os itens subsequentes.

- 27 O servidor público poderá, em função do espírito de solidariedade, ser conivente com erro praticado por colega, desde que tal erro não configure infração grave ao referido código de ética.
- 28 Ao servidor público é vedado deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos ao seu alcance ou do seu conhecimento para atendimento do seu mister.
- 29 Embora seja vedado ao servidor público fazer uso de informações privilegiadas obtidas no âmbito de seu serviço em benefício próprio ou de parentes, o referido código de ética não faz menção expressa à vedação de uso de tais informações por amigos do servidor ou por terceiros.
- 30 É vedado ao servidor público permitir que perseguições, simpatias, antipatias, caprichos, paixões ou interesses de ordem pessoal interfiram no trato com o público ou com colegas hierarquicamente superiores ou inferiores.

Com base na Constituição do estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 31 Se um servidor público civil aposentado do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para uma secretaria do mesmo estado, os proventos da inatividade que ele recebe não serão considerados para efeito de acumulação de cargos.
- 32 A municipalização dos recursos e ações dos serviços de saúde são diretrizes a serem observadas no sistema único de saúde e são expressamente previstas na Constituição do estado de Alagoas.
- 33 Se um militar médico do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para o cargo de médico, como servidor público civil de determinada secretaria do estado, ao tomar posse no novo cargo, ele deverá ser transferido para reserva, independentemente dos horários dos cargos.

Julgue os itens a seguir, com base na Lei n.º 5.247/1991, que trata do regime jurídico único dos servidores públicos civis do estado de Alagoas, das autarquias e das fundações públicas estaduais.

- 34 Cancelada a penalidade disciplinar de suspensão aplicada a um servidor público civil, esta não terá efeitos retroativos.
- 35 Suponha que determinado servidor público civil, ao completar 69 anos de idade, tenha sido aposentado por invalidez, e que, três anos depois, a junta médica oficial tenha declarado insubsistentes os motivos da aposentadoria. Nessa situação, deverá ocorrer a reversão do servidor no mesmo cargo.
- 36 Se um servidor público civil não for aprovado em estágio probatório no cargo público em que tenha tomado posse, poderá ocorrer o seu aproveitamento, se anteriormente ele ocupava cargo efetivo.
- 37 Servidor público civil que estiver em débito com o erário e requerer a exoneração do cargo que ocupa não poderá deixar de ser exonerado pelo seu débito; a ele será dado o prazo de sessenta dias para quitação do débito, sob pena de ser inscrito em dívida ativa.
- 38 Servidor público civil que estiver em gozo de licença por motivo de doença em pessoa da família não poderá exercer qualquer atividade remunerada, mas poderá exercê-la se a licença for por motivo de afastamento de cônjuge.

Levando-se em consideração os aspectos sociais da saúde pública previstos no ordenamento legal, julgue os itens subsecutivos.

- 39 Prevê-se a participação de representantes de entidades patronais nos conselhos de saúde, não havendo exigência de que essas entidades sejam da área da saúde.
- 40 A participação de organizações religiosas nos conselhos de saúde é permitida apenas àquelas que desenvolvam projetos sociais ou outros tipos de atuação na área de saúde.
- 41 O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é estabelecido entre cada nível de governo e o respectivo conselho de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo uma forma de controle social do sistema.
- 42 Cada município deve promover, quadrienalmente, uma conferência de saúde para propor diretrizes para a formulação da política municipal de saúde.
- 43 Comissões constituídas pelo conselho de saúde podem contar com integrantes que não sejam conselheiros.
- 44 Resoluções do Pleno do conselho municipal de saúde que não forem homologadas pelo prefeito em trinta dias devem ser encaminhadas à câmara municipal, com o objetivo de ganharem força de lei.

Considerando a evolução legal, histórica e social da organização do sistema de saúde no Brasil e do SUS, julgue os itens a seguir.

- 45 Quando foi implantada, a assistência médica prestada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) era oferecida de forma segregada a cada categoria de beneficiários e na medida que os recursos próprios permitissem.
- 46 Antes da criação do SUS, o setor de saúde brasileiro esteve organizado em um Sistema Nacional de Saúde.

Com base nas disposições da Lei n.º 8.080/1990 e da Constituição Federal de 1988 (CF), julgue os itens seguintes.

- 47 O Estado brasileiro é suficiente para prover as condições necessárias e indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde, o que exclui o dever da sociedade em geral.
- 48 Cabe ao SUS identificar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 49 A criação do SUS ocorreu após a implantação de um sistema nacional eletrônico e integrado de informações sobre prestação de serviços em saúde.
- 50 A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde encontra-se no campo de atuação do Ministério da Educação, não no campo do SUS.

Espaço livre

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Tendo em vista que o câncer de colo de útero ainda constitui a quarta causa de morte por câncer no Brasil, julgue os itens subsequentes conforme as diretrizes brasileiras para rastreamento e condução de lesões precursoras de câncer de colo uterino.

- 51 O rastreamento do câncer de colo de útero deve ser iniciado aos vinte e cinco anos de idade, independentemente da idade da sexarca, já que, além da baixa incidência de câncer de colo de útero em mulheres jovens, há evidências de que o rastreamento antes dos vinte e cinco anos de idade seja menos eficiente do que em mulheres mais velhas.
- 52 Considerando que o risco de lesões precursoras de câncer de colo de útero é menor em gestantes, e que a coleta endocervical pode aumentar o risco para a gestação, deve-se evitar o rastreamento durante a gestação.
- 53 Mulheres imunossuprimidas com diagnóstico citopatológico de ASC-US devem ser encaminhadas para colposcopia já no primeiro exame alterado.
- 54 Em pacientes no climatério ou com atrofia de mucosa genital diagnosticada clinicamente, é recomendável o preparo com estrogênio antes da colposcopia.
- 55 No caso de citologia indicando células glandulares atípicas, todas as mulheres, incluindo as com menos de vinte e cinco anos de idade, as que estejam em pós-menopausa, as gestantes e as imunossuprimidas, devem ser investigadas da mesma forma, com colposcopia e avaliação endometrial.
- 56 Mulheres com laudo citopatológico de lesão intraepitelial de alto grau e colposcopia com achados maiores e JEC não visível deverão ser submetidas a procedimento excisional do tipo 3.

Considerando que a contracepção mediante a eleição de métodos e técnicas que evitem a ocorrência de gestações não planejadas constitui recurso fundamental do planejamento familiar, julgue os itens a seguir, referentes a métodos contraceptivos.

- 57 A eficácia contraceptiva dos anticoncepcionais é comumente avaliada pelo índice de Pearl, que é calculado da seguinte maneira:
- $$\frac{\text{Número de falhas} \times 12 \text{ meses} \times 100}{\text{Número total de anos de exposição}}$$
- 58 O critério mais importante para a escolha de um método contraceptivo é a opção da usuária.
- 59 Caso uma mulher esteja fazendo uso de comprimidos de anticoncepcionais orais combinados e se esqueça de ingerir dois ou mais comprimidos, deve-se orientá-la a tomar os comprimidos restantes da forma habitual e a fazer que suas parcerias sexuais façam uso de preservativo por trinta dias.
- 60 O sistema intrauterino de Levonorgestrel pode ser benéfico para pacientes no período pós-câncer de mama, por levar à atrofia endometrial, maximizando assim o efeito do tamoxifeno sobre o endométrio.
- 61 Pacientes com histórico de hipertensão sem possibilidade de controle rotineiro dos níveis pressóricos têm contraindicação absoluta ao uso de anticoncepcionais orais combinados.
- 62 O câncer de ovário é considerado uma contraindicação relativa para a inserção de dispositivos intrauterinos não hormonais.

Uma paciente com vinte e três anos de idade procurou pronto atendimento de ginecologia, queixando-se de corrimento amarelado e dor durante a relação sexual há 7 dias. No exame físico, constataram-se corrimento purulento, dor à manipulação do colo uterino e friabilidade cervical.

Acerca desse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 63 Se for indicado, o tratamento das parcerias sexuais deverá ser realizado preferencialmente de forma presencial.
- 64 O diagnóstico mais provável é de cervicite, e os agentes etiológicos mais comuns são *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*.
- 65 O tratamento de primeira escolha pode ser feito por via oral ou vaginal, conforme a preferência da paciente, e as parcerias sexuais dela devem ser tratadas.
- 66 Os principais fatores de risco associados ao quadro apresentado são idade inferior a vinte e cinco anos, múltiplas parcerias sexuais e uso irregular de preservativo.
- 67 Caso a paciente faça uso de dispositivo intrauterino, é importante retirá-lo para se instituir antibioticoterapia. Além disso, deve-se orientar a paciente sobre o uso de métodos de barreira.
- 68 Caso a paciente esteja gestante, o quadro apresentado pode aumentar seu risco de parto pré-termo, ruptura prematura de membrana ovular e endometrite puerperal.

Tendo em vista que leiomiomas uterinos são tumores originados de células musculares lisas do miométrio, e que, apesar de constituírem patologias benignas, são uma causa comum de morbidade em mulheres em idade reprodutiva, julgue os itens que se seguem, relacionados a esses tumores.

- 69 Alguns fatores de risco relacionados ao aparecimento de leiomiomas uterinos são: obesidade, história familiar, tabagismo e multiparidade.
- 70 Uma das principais manifestações clínicas dos leiomiomas é o sangramento uterino aumentado ou prolongado. A presença e o grau de sangramento são definidos pela localização e pelo tamanho do mioma, sendo que os submucosos são os mais relacionados a essa queixa.
- 71 A ultrassonografia transvaginal, associada se necessário à via abdominal, é o exame de imagem de primeira escolha para o diagnóstico dos leiomiomas devido à sua alta sensibilidade e ao seu baixo custo.
- 72 A terapia medicamentosa com análogos de GnRH tem as vantagens de não submeter a paciente aos riscos cirúrgicos, permitir a preservação do útero e controlar os sintomas dos leiomiomas mesmo após a suspensão do medicamento.
- 73 No tratamento de leiomiomas uterinos, quando for indicada histerectomia, o procedimento poderá ser realizado por via abdominal, via vaginal ou via laparoscópica, sendo a via laparoscópica a preferencial.
- 74 A miomectomia é considerada o tratamento definitivo para leiomiomas uterinos, pois elimina os sintomas e a chance de problemas futuros.

Uma menina com cinco anos de idade, hígida, ativa e com desenvolvimento neuropsicomotor adequado para idade, faz acompanhamento regular na UBS próxima à sua residência conforme orientação do médico de família. Certo dia, essa menina estava andando de bicicleta com seu irmão mais velho, de dez anos de idade, o qual realizou uma freada brusca que não impediu a colisão da bicicleta contra um veículo estacionado. Isso fez que a menina colidisse com o quadro da bicicleta. A mãe dela, prontamente levou-a ao pronto-socorro mais próximo, pois a menina chorava muito e queixava-se de intensa dor genital e abdominal. Na admissão hospitalar, a criança estava com fácies de dor, em regular estado geral, taquicárdica, hipotensa e com extenso hematoma na região perineal.

A respeito desse caso clínico, julgue os próximos itens.

- 75** Por se tratar de uma lesão a cavaleiro, deve-se adotar o tratamento expectante, com bolsa de gelo na região perineal, e reavaliação em 24 h.
- 76** A paciente deve ser mantida com sonda e submetida a exame de imagem (tomografia computadorizada de pelve) para possível avaliação de danos a órgãos internos.
- 77** O hematoma na região perineal deveu-se a trauma em músculo pubococcígeo, que tem sua irrigação decorrente das artérias retal média e pudenda, que é ramo direto da artéria uterina.
- 78** Nesse caso clínico, a despeito do relato da mãe sobre o ocorrido, a equipe médica deve investigar a possibilidade de ocorrência de abuso sexual.
- 79** Lesões como a descrita no caso clínico em questão não afetam o futuro reprodutivo da paciente na idade fértil, assim como não comprometem o sistema urinário futuramente.

No âmbito da saúde, a população LGBTQIA+ tem sido negligenciada, principalmente pelo desconhecimento dos profissionais de saúde sobre os cuidados específicos que os indivíduos dessa população necessitam e que diferem dos cuidados voltados às pessoas heterossexuais. Independentemente da identidade de gênero e da orientação sexual, a ginecologia é a porta de entrada da mulher no serviço de saúde, tornando-se fundamental a constante atualização dessa área médica sobre o tema.

Tendo essas informações como referência inicial, julgue os itens a seguir. Nesse sentido, considere que a sigla CFM, sempre que empregada, refere-se ao Conselho Federal de Medicina.

- 80** Identidade de gênero é como a pessoa se entende (se identifica como homem ou mulher), enquanto orientação sexual está relacionada à atração.
- 81** Transgêneros são pessoas que não se identificam com o gênero do nascimento e são classificadas como binárias (se identificam com um dos gêneros – feminino ou masculino) ou não binárias (fluidos, neutros, agêneros).
- 82** O CFM aprova o início da terapia hormonal a partir dos dezoito anos de idade em casos de incongruência de gênero e a cirurgia de afirmação de gênero a partir dos vinte e um anos de idade.
- 83** As pacientes lésbicas não precisam ser submetidas ao exame de Papanicolau por não terem relações sexuais com penetração com homens. Além disso, entre essas pacientes, as que estejam em idade fértil poderão fazer suas consultas ginecológicas em um intervalo maior que uma vez ao ano.
- 84** Conforme resolução do CFM, é permitido o uso das técnicas de reprodução assistida para relacionamentos homoafetivos, sendo a fertilização *in vitro* a técnica mais utilizada.
- 85** O índice de infecções sexualmente transmissíveis é documentadamente mais elevado na população LGBTQIA+ do que na população heteroafetiva.

Tendo em vista que, atualmente, os consultórios de ginecologia estão cada vez mais repletos de pacientes com queixas de desejo sexual hipoaetivo (DSH) que, na maioria das vezes, não são devidamente valorizadas pelo profissional médico, julgue os itens que se seguem, relacionados a esse tema.

- 86** O diagnóstico de DSH é estabelecido a partir de uma abordagem detalhada sobre: relação da paciente com seu(sua) parceiro(a); medicações em uso que podem influenciar (como anticoncepcionais e antidepressivos); história sexual prévia (vítima de abuso, autoconhecimento e imagem corporal).
- 87** A fisioterapia pélvica se tornou uma grande aliada no tratamento do DSH por realizar estímulos orgânicos e estimular o autoconhecimento corporal, que permite à paciente uma liberdade sexual não imaginada.
- 88** O tratamento medicamentoso com terapia androgênica é a forma mais comum e eficaz para a resolução do DSH.

No Brasil, o controle de câncer de colo uterino iniciou-se a partir do ano de 1940, por meio da citologia oncológica e da colposcopia. A neoplasia intraepitelial escamosa cervical é um termo que abrange as lesões precursoras do câncer escamoso de colo uterino, que são classificadas em graus I, II e III, segundo a Classificação de Bethesda (1988), utilizada para interpretação de citologia. Tendo em vista que essa nomenclatura foi por diversas vezes revisada, julgue os itens subsequentes à luz da Classificação Citológica Brasileira.

- 89 Situação hipotética:** Janaina, que tem vinte e sete anos de idade e parceiro fixo há três anos, e que refere não usar métodos de barreira, procurou UBS para realizar exame ginecológico de rotina, sem queixas, relatando que seu último exame de Papanicolau foi feito há dois anos, sem alterações. Submetida a exame, o resultado foi o seguinte: células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS), possivelmente não neoplásicas.
Assertiva: Nessa situação, a paciente deve ser orientada a retornar em seis meses para nova coleta de material para exame.
- 90 Situação hipotética:** Camila, que tem trinta e dois anos de idade e que iniciou vida sexual há um ano, compareceu a uma UBS para sua primeira rotina ginecológica. Após ser submetida a coleta de material e feito o exame deste, o resultado foi o seguinte: células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC), possivelmente não neoplásicas.
Assertiva: Nessa situação, a paciente deve ser encaminhada para colposcopia.
- 91** A vacinação contra HPV no Sistema Único de Saúde é quadrivalente (HPV 6, 11, 16 e 18), devendo ser realizada em esquema de três doses em meninas de nove a dezesseis anos de idade.
- 92** A coleta de amostra para exame citológico deve iniciar-se a partir dos vinte e cinco anos de idade para a mulher que já teve ou tem atividade sexual, e os exames periódicos devem seguir até os sessenta e quatro anos de idade, devendo ser interrompidos quando essa mulher tiver pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.
- 93** A história natural do câncer de colo do útero geralmente é um longo período de lesões precursoras, assintomáticas, curáveis na quase totalidade dos casos quando tratadas adequadamente. As LSIL têm alta probabilidade de regredir, razão por que, atualmente, não são consideradas precursoras do câncer de colo de útero.

Uma paciente com dezesseis anos de idade, acompanhada da mãe, compareceu a consulta ginecológica em UBS. A mãe relatou que a filha está com a menstruação atrasada e que, nos últimos meses, mudou seu comportamento, tornando-se mais introspectiva, irritada e chorando com facilidade. Questionada sobre a possibilidade de gravidez, a mãe relatou que a filha não mantém relações sexuais. Ao perceber o olhar assustado da paciente, o médico sugeriu que a mãe aguardasse na recepção, enquanto ele examinaria a paciente, que concordou com a conduta. Após a saída da mãe, a paciente relatou que, havia dois anos, vinha sofrendo abusos sexuais de seu padrasto, que a ameaça constantemente, e que hoje, na data da consulta (14/8/2021), completaram-se dois meses de amenorreia. Associada ao tempo de amenorreia, foi apresentada queixa de lesões corporais não pruriginosas.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 94** A amenorreia, que é um sintoma de ausência de menstruação, é dita primária quando é uma falha da menarca; e secundária, quando a menarca já ocorreu, devendo ser investigada quando a menstruação não ocorrer por três meses ou quando ocorrerem menos de nove menstruações em um ano.
- 95** No caso clínico em questão, o diagnóstico de sífilis primária deve ser aventado, visto que paciente é vítima de abuso crônico e apresenta lesões corporais não pruriginosas. Nesse caso, o diagnóstico é feito inicialmente por um teste rápido (TR). Se o TR for positivo (reagente), uma amostra de sangue deverá ser coletada e encaminhada para a realização de um teste laboratorial (não treponêmico) para confirmação do diagnóstico.
- 96** No caso clínico em questão, é dever do médico realizar a notificação à vara da infância e juventude e ao conselho tutelar, mas o momento para realizá-la deve ser criteriosamente estudado pela equipe de saúde.
- 97** Em casos de violência sexual, o contato genital é condição obrigatória para que uma situação seja considerada abusiva.

Paciente de 26 anos de idade, sem comorbidades conhecidas, não gestante, foi submetida a exame de colpocitologia oncótica de resultado ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásico). Após 6 meses, a paciente foi submetida ao mesmo exame, que evidenciou o mesmo resultado. Ela foi, então, encaminhada para a realização do exame de colposcopia, que apresentou o seguinte laudo final: exame satisfatório, ZT tipo II, JEC-2, ausência de lesões acetobranças, ausência de lesões vasculares e teste de Schiller negativo.

Com relação ao caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir, considerando que essa paciente não teve acesso à realização de capturas híbridas para o HPV ou exame de genotipagem para HPV.

- 98** A presença de ASC-US em duas citologias intervaladas por 6 meses indica a realização do exame de colposcopia; porém, mesmo que, no caso dessa paciente, o resultado desse último exame tenha sido normal, é necessário que ela realize conização cervical.
- 99** Se o laudo dessa paciente revelasse pontilhado fino, mosaico fino e epitélio acetobranco tênue, essas alterações seriam consideradas achados maiores à colposcopia, ou seja, seriam sugestivas de lesão de alto grau; nessa hipótese, a biópsia do colo uterino estaria indicada.
- 100** A ZT tipo II torna o exame de colposcopia automaticamente insatisfatório; por isso, é correto afirmar que o laudo do exame de colposcopia dessa paciente apresenta uma incorreção, uma vez que afirma que o exame é satisfatório, com ZT tipo II.

Paciente de 40 anos de idade, G4P4C0A0, sem comorbidades prévias, compareceu ao consultório médico com quadro de incontinência urinária aos esforços, diariamente, havia 6 meses, mas sem sintomas de urgência miccional. Não tinha queixas de secreções vaginais anormais. Ao exame físico ginecológico, não apresentou prolapso de parede vaginal anterior, nem alterações em parede posterior ou lateral de vagina.

A respeito desse caso clínico e de incontinência urinária e distopias genitais na mulher, julgue os itens que se seguem.

- 101** Por se tratar de paciente com incontinência urinária não complicada e com diagnóstico de perda urinária aos esforços, deve ser indicada a fisioterapia de assoalho pélvico.
- 102** Se essa paciente fosse submetida a estudo urodinâmico, seriam vistas contrações não inibidas do músculo detrusor associadas a sensações de premência de urinar.
- 103** Se a paciente em questão fosse submetida a tratamento fisioterapêutico inicial e, mesmo assim, não obtivesse melhora clínica, seria indicada a realização de estudo urodinâmico para confirmação diagnóstica e indicação de tratamento cirúrgico.
- 104** Como medida medicamentosa para essa paciente, é recomendado o uso de medicação com ação mista (anticolinérgica e antiespasmódica), como o cloridrato de oxibutinina.
- 105** Com relação aos tipos de cirurgia para tratamento da incontinência urinária de esforço, é correto afirmar que a técnica de passagem de agulha transvaginal está menos associada a lesões vesicais e uretrais, em comparação com a passagem de agulha transobturatória.

Uma mulher de 26 anos de idade, em uso diário de pílula contraceptiva, compareceu a uma unidade de emergência ginecológica com o seguinte quadro clínico: corrimento vaginal esverdeado e malcheiroso, persistente havia três semanas; surgimento de múltiplas úlceras dolorosas, sangrantes, com bordas elevadas; e fundo purulento em região de grandes lábios bilateralmente. A paciente informou que estava em um relacionamento afetivo havia um ano e que, havia quatro meses, mantinha relações sexuais com o parceiro sem usar preservativo.

Considerando o caso clínico apresentado, julgue os itens seguintes.

- 106** A descrição das lesões genitais apresentada é compatível com câncer mole, doença causada por uma bactéria chamada *Haemophilus ducreyi*, em que normalmente se identifica presença de adenopatia bilateral.
- 107** Em caso de recorrência dessas lesões genitais, com padrão doloroso e profundo, uma das principais hipóteses diagnósticas será doença de Behçet, que poderá ser confirmada por meio de exames laboratoriais.
- 108** Se fossem encontrados teste de Whiff positivo, no padrão de corrimento descrito nesse caso clínico, e teste de Schiller com padrão tigróide, no exame microscópico, poderia ser identificado um protozoário com quatro flagelos anteriores.
- 109** Se, em vez do padrão de lesões descrito no referido caso clínico, a paciente apresentasse úlceras de bordas lisas, não sangrantes, também bastante dolorosas, o diagnóstico provável seria de herpes genital, DST ulcerativa mais frequente.
- 110** Se, em vez do quadro descrito nesse caso clínico, a paciente apresentasse úlcera única, indolor, pequena, com adenopatia e fistulização, então ela teria quadro compatível com linfogranuloma venéreo.

Paciente de 32 anos de idade recebeu diagnóstico de endometriose após exame de imagem ter evidenciado foco de endometriose em ligamento redondo direito; por essa razão, iniciou, há seis meses, tratamento com o uso de progesterona contínua, obtendo importante melhora clínica. Desde a menarca, essa paciente apresentava fortes dores abdominais e pélvicas no período menstrual, que não melhoravam com o uso de analgésicos e anti-inflamatórios.

Considerando esse caso clínico e os assuntos correlatos, julgue os itens subsequentes.

- 111** O exame de imagem que possibilitou a elaboração do diagnóstico dessa paciente pode ter sido tanto uma ressonância magnética com contraste iodado quanto uma ecografia com preparo intestinal; a sensibilidade dos dois exames para diagnóstico de endometriose é muito próxima, bem como sua especificidade.
- 112** A endometriose pode ser muito mais incidente do que se imagina, com prevalência mais alta entre a população, já que existem muitas pacientes com a afecção que são assintomáticas ou que não reportam suas queixas ao médico.
- 113** O medicamento usado pela paciente pode ter sido o desogestrel, progesterona contínua que tem função anovulatória; nesse caso, se fosse usado DIU hormonal, a melhora clínica da paciente seria igualmente evidente.
- 114** O ligamento redondo, área acometida pelo foco de endometriose, é o principal ligamento de sustentação uterina; portanto, se a paciente tivesse foco de endometriose bilateralmente em ambos os ligamentos redondos, ela também sofreria com alguma distopia genital.
- 115** O ligamento redondo direito atravessa anatomicamente o canal inguinal direito e tem sua inserção no grande lábio direito.

Maria, uma senhora de 42 anos de idade, está no menacme desde os 12 anos de idade. Ela tem duas filhas: Joana, de 13 anos de idade, que apresentou sua menarca há cerca de um ano e meio e, no momento, já está com ciclo menstrual regular; e Analice, de 10 anos de idade, que ainda não teve sua primeira menstruação. Maria fica muito preocupada com Analice, que sempre se manteve abaixo das curvas de crescimento, um padrão bem diferente de Joana.

Considerando as informações do caso apresentado e os conceitos de puberdade fisiológica, precoce e retardada, julgue os itens a seguir.

- 116** Tanto Maria quanto Joana apresentaram sua menarca em períodos considerados adequados, segundo os critérios atuais de puberdade fisiológica; quanto a Analice, ela ainda se encontra dentro da faixa etária esperada para sua primeira menstruação, portanto o fato de ela ainda não ter menstruado não deve ser motivo para preocupação.
- 117** A puberdade segue dois fenômenos fisiológicos, a gonadarca e a adrenarca; a adrenarca é caracterizada pela ativação da zona reticular das glândulas adrenais, o que leva à síntese e à secreção de androgênios, principalmente a dehidroepiandrosterona (DHEA) e sua forma sulfatada (S-DHEA).
- 118** A obesidade é considerada um fator de risco para puberdade precoce em meninas, pois a leptina, produzida no tecido adiposo, induz aumento da idade óssea, maior frequência de desenvolvimento de pelos pubianos e maior secreção de hormônio luteinizante (LH).

119 Fatores genéticos e sociais podem determinar a idade de início da puberdade, como na família do caso em questão, em que mãe e filha apresentaram menarca em intervalos etários próximos.

120 Em meninas com histórico de baixa estatura em padrão não familiar, sempre deve ser cogitada a hipótese de síndrome de Turner; tal diagnóstico pode passar despercebido por toda a primeira infância, sendo comumente fechado durante o período da puberdade, no qual as pacientes com tal síndrome costumam apresentar retardo do crescimento, puberdade no período normal e atraso no desenvolvimento das mamas.

Espaço livre