



PROCESSO SELETIVO PARA  
RESIDÊNCIA MÉDICA - 2019

Nome do Candidato:

\_\_\_\_\_

Inscrito na Especialidade:

\_\_\_\_\_

## PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA (PCGM)

### INSTRUÇÕES

- Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 50 questões de múltipla escolha;
- Caso não esteja completo, informe imediatamente ao fiscal da sala. Não serão aceitas reclamações posteriores;
- Escreva seu nome completo e a especialidade a qual concorre, no campo indicado;
- Utilize caneta de tinta **preta**;
- Responda às questões de múltipla escolha na FOLHA OBJETIVA, no espaço indicado;
- Terminantemente proibida qualquer espécie de pesquisa;
- Terminantemente proibido o uso de aparelhos eletrônicos.

**Boa prova!**

**QUESTÃO 01.**

Em relação às síndromes coronarianas agudas (SCA), assinale a alternativa ERRADA:

- (A) O ECG na avaliação dos pacientes é um “divisor de águas”.
- (B) O trombo associado à angina instável/infarto agudo do miocárdio sem supra de ST é vermelho e composto predominantemente de células sanguíneas, envolto em uma malha de fibrina, enquanto o trombo nos pacientes com infarto agudo do miocárdio com supra de ST é branco e composto principalmente de plaquetas.
- (C) A dor da SCA geralmente é retroesternal, irradiando-se, frequentemente, para ambos os lados do tórax anterior, com predileção pelo lado esquerdo.
- (D) O ECG está apto a nos auxiliar por demonstrar o tipo de lesão envolvida (trombo branco ou vermelho) e qual a artéria culpada.
- (E) Os cinco principais mecanismos fisiopatológicos envolvidos nas SCA são: trombose, obstrução mecânica (placa aterosclerótica), obstrução dinâmica (espasmo), inflamação e aumento da demanda miocárdica (angina secundária).

**QUESTÃO 02.**

Em relação à cirrose, assinale a alternativa ERRADA:

- (A) Em adultos, a maioria das cirroses é consequência do uso abusivo de álcool ou de infecção crônica por vírus da hepatite B ou C.
- (B) O conceito de cirrose é anatomopatológico, razão pela qual o diagnóstico de certeza deveria ser firmado por meio de biópsia hepática. Ademais, com frequência, pacientes com cirrose têm alterações da coagulação ou ascite, que limitam ou contraindicam realizar a biópsia.
- (C) O tratamento de paciente com cirrose compensada objetiva manutenção de dieta balanceada, abstenção do álcool, detecção precoce de falência hepática, de retenção de líquidos ou de encefalopatia, além de prevenção de sangramento digestivo por varizes.
- (D) Apesar dos diferentes fatores prognósticos identificados em vários estudos, a classificação de Child e Turcotte, modificada por Pugh, ainda é uma maneira prática para prever o prognóstico da hepatopatia.
- (E) O modelo matemático denominado MELD (Model for End-Stage Liver Disease) é uma ferramenta inadequada para prever mortalidade.

**QUESTÃO 03.**

Sobre a Síndrome Hepatorrenal (SHR), assinale a alternativa ERRADA:

- (A) É diagnosticada por exclusão de outras causas de insuficiência renal.
- (B) Embora de natureza funcional, a SHR está associada ao mau prognóstico, sendo o transplante hepático o único tratamento eficaz. O emprego de vasoconstrictores, como terlipressina e norepinefrina, tem mostrado melhora na função renal em aproximadamente 2/3 dos pacientes com SHR.
- (C) Em fases mais avançadas da doença, os pacientes ficam incapazes de excretar água livre, desenvolvendo sua retenção, hiponatremia dilucional e hipoosmolaridade.
- (D) O tratamento clínico da SHR é eficaz e o prognóstico é bom.
- (E) A síndrome hepatorrenal tipo 1 é tipicamente associada, pelo menos, à duplicação da creatinina sérica, para um nível superior a 2,5 mg/dl ou pela redução da depuração da creatinina para menos de 20 ml/min em menos de duas semanas.

**QUESTÃO 04.**

Em relação às anemias, assinale a alternativa ERRADA:

- (A) Neutrófilos hipersegmentados e rouleaux eritrocitário são encontrados na anemia megaloblástica e, dificilmente, no mieloma múltiplo.
- (B) A anemia por doença crônica tem o diagnóstico baseado na presença de anemia normocítica, podendo ser microcítica, ao hemograma simples; ferro sérico e saturação de transferrina normais ou baixos com ferritina elevada.
- (C) Pacientes alcoólatras, gastrectomizados ou portadores de desnutrição grave podem ter anemia normocítica, pois a presença da deficiência de ferro, concomitantemente às deficiências de ácido fólico e/ou vitamina B12 podem gerar essa condição.
- (D) Independentemente do tipo de anemia hemolítica, o diagnóstico inicial fundamenta-se na presença de destruição celular (aumento dos níveis de DHL), aumento do catabolismo de hemoglobina (elevação dos níveis de bilirrubina indireta), diminuição da haptoglobina e no esforço regenerativo celular (reticulocitose e hiperplasia eritroide).
- (E) A ferritina sérica é um dos parâmetros de avaliação da anemia ferropriva, mas ela pode estar elevada na presença de lesão hepática, infecções, neoplasias e doenças crônicas.

**QUESTÃO 05.**

Em relação aos Distúrbios Tromboembólicos, assinale a alternativa ERRADA:

- (A) A cirurgia cardíaca com inserção de pontes de safenas, cirurgia ginecológica para doença maligna, prostatectomia e cirurgia intracraniana estão associadas a um alto risco de Tromboembolismo Venoso (TEV), diferentemente das cirurgias ortopédicas de joelhos, cujo risco é menor.
- (B) No caso da trombose venosa, a estase, a imobilização e a hipercoagulabilidade são importantes fatores de risco associados.
- (C) A idade é o maior fator de risco para o desenvolvimento do TEV.
- (D) As presenças de anemia hemolítica microangiopática e plaquetopenia sem outra causa clínica aparente são altamente sugestivas da Síndrome Hemolítica Urêmica.
- (E) No caso da trombose arterial, as alterações da parede do vaso (arteriosclerose) e os fatores de risco associados, tais como hipertensão, tabagismo, diabetes e hiperlipidemia, são de grande relevância.

**QUESTÃO 06.**

Sobre a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), assinale a alternativa ERRADA:

- (A) A espirometria deve ser o principal elemento para o diagnóstico, tratamento e orientação quanto à evolução da DPOC.
- (B) O principal diagnóstico diferencial é o da asma brônquica.
- (C) Os pacientes de todos os grupos de gravidade da DPOC beneficiam-se da reabilitação pulmonar.
- (D) A oxigenioterapia é a medida mais eficaz no tratamento e na prevenção de hipertensão pulmonar e cor pulmonale, pois diminui a vasoconstrição hipóxica.
- (E) Os achados do exame físico facilmente identificam a DPOC, mesmo antes de o paciente apresentar o tórax hiperinsuflado, tempo expiratório prolongado, respiração em lábios semicerrados, utilização de musculatura acessória do pescoço.

**QUESTÃO 07.**

Em relação à Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), assinale a alternativa ERRADA:

- (A) A PAC também surge no segundo dia de admissão hospitalar do paciente.
- (B) Infecções por bacilos Gram-negativos raramente causam PAC em indivíduos hígidos.
- (C) Na exploração propedêutica, encontra-se diminuição do murmúrio vesicular, estertores crepitantes e macicez ou submacicez à percussão da região condensada e broncofonia diminuída.
- (D) Os derrames pleurais maiores que 1 cm em decúbito dorsal ou loculados precisam ser puncionados para afastar empiema ou derrame pleural parapneumônico complicado.
- (E) A resolução radiológica da pneumonia é lenta, após a recuperação clínica, em cerca de duas semanas.

**QUESTÃO 08.**

Em relação à tuberculose, assinale a alternativa ERRADA:

- (A) Há um aumento da ocorrência de tuberculose entre os indivíduos HIV-positivos.
- (B) As culturas de líquido pleural são positivas para *M. tuberculosis* em mais de 60% dos casos de tuberculose pleural.
- (C) O paciente com tuberculose pulmonar tipicamente apresenta sintomas constitucionais de mal-estar, anorexia, perda de peso, febre e sudorese noturna lentamente progressivos. A tosse crônica é o sintoma pulmonar mais comum.
- (D) A demonstração de bacilos álcool-ácido resistentes no esfregaço de escarro não estabelece o diagnóstico de *M. tuberculosis*, uma vez que as micobactérias não tuberculosas podem colonizar as vias aéreas e são cada vez mais reconhecidas como causadoras de doença clínica em pacientes com doença pulmonar estrutural subjacente.
- (E) Indivíduos com tuberculose latente não têm doença ativa e não podem transmitir o organismo a outros.

**QUESTÃO 09.**

Sobre a Síndrome de Cushing, assinale a alternativa ERRADA:

- (A) A atrofia muscular provoca fraqueza, com dificuldade em se levantar de uma posição sentada ou subir escadas.
- (B) Os pacientes podem ter sede e poliúria (com ou sem glicosúria), cálculos renais, glaucoma, estrias roxas (especialmente ao redor das coxas, mamas e abdome) e facilidade de contusões.
- (C) Os pacientes são suscetíveis a infecções oportunistas.
- (D) Pacientes alcoolistas podem apresentar hipercortisolismo e muitas manifestações clínicas da síndrome de Cushing.
- (E) Os pacientes devem receber tratamento para comorbidades dependentes de cortisol, incluindo osteomalácia, distúrbios psiquiátricos, diabetes mellitus, hipertensão, hipercalemia e infecções.

**QUESTÃO 10.**

Sobre o Ataque Isquêmico Transitório (AIT), assinale a alternativa errada:

- (A) Ataques isquêmicos transitórios (AITs) são caracterizados por déficits neurológicos cerebrais isquêmicos focais que duram menos de 24h (geralmente menos de uma a duas horas).
- (B) 5% a 10% dos pacientes com AITs terão um acidente vascular cerebral dentro de 90 dias.
- (C) O risco de acidente vascular cerebral é maior em pacientes com mais de 60 anos, em pacientes com diabetes, ou após AITs que duram mais de dez minutos e com sintomas ou sinais de fraqueza, comprometimento da fala ou distúrbio da marcha.
- (D) Na presença de fibrilação atrial, o tratamento é com varfarina (meta de INR 2,0 a 3,0); É estritamente necessária a associação de varfarina com heparina, e alguns especialistas defendem o tratamento com aspirina até que o INR se torne terapêutico.
- (E) A tomografia computadorizada (TC) ou ressonância magnética (RM) é indicada dentro de 24h do início dos sintomas, em parte para excluir a possibilidade de uma pequena hemorragia cerebral ou um tumor cerebral disfarçado como um AIT.

**QUESTÃO 11.**

RFC tem 23 anos e está gestante pela primeira vez e está na sua primeira consulta de pré-natal. A idade gestacional é de 14 semanas pela Data da Última Menstruação (DUM). Nesta consulta, foram realizados testes rápidos, estando positivo para sífilis. Não há registro de lesão genital ou outras alterações. Refere que nunca fez tratamento para sífilis. Diante deste contexto, assinale a alternativa que demonstra a conduta preconizada para o caso:

- (A) Realizar Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo) ou, se a gestante preferir, Doxiciclina 100 mg duas vezes por dia, durante 15 dias. Notificar o caso e solicitar VDRL para complementação diagnóstica e acompanhamento. Convocar parceiro para tratamento e registrar todas as ações no cartão da gestante.
- (B) Realizar Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, (1,2 milhão UI em cada glúteo), dose semanal, por duas semanas. Dose total de 4,8 milhões UI. Notificar o caso e solicitar VDRL para complementação diagnóstica e acompanhamento. Convocar parceiro para tratamento e registrar todas as ações no cartão da gestante.
- (C) Realizar Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, (1,2 milhão UI em cada glúteo), dose semanal, por três semanas. Dose total de 7,2 milhões UI. Notificar o caso e solicitar VDRL para complementação diagnóstica e acompanhamento. Convocar parceiro para tratamento e registrar todas as ações no cartão da gestante.
- (D) Realizar Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, (1,2 milhão UI em cada glúteo), semanal, por três semanas. Dose total de 7,2 milhões UI ou, se a gestante preferir, Doxiciclina 100 mg duas vezes por dia, durante 30 dias. Notificar o caso e solicitar VDRL para complementação diagnóstica e acompanhamento. Convocar parceiro para tratamento e registrar todas as ações no cartão da gestante.
- (E) Realizar Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, IM, (1,2 milhão UI em cada glúteo), semanal, por três semanas. Dose total de 7,2 milhões UI. Solicitar VDRL para complementação diagnóstica e acompanhamento. Convocar parceiro para tratamento e registrar todas as ações no cartão da gestante. Notificar o caso após o término do tratamento.

**QUESTÃO 12.**

A tabela abaixo foi retirada de um estudo que analisou os fatores de risco para o desenvolvimento de sífilis congênita em Belo Horizonte.

Características maternas e relativas ao pré-natal	Análise univariada		Análise multivariada*	
	Oddsratio (IC 95%)**	P Valor	Oddsratio (IC 95%)**	P Valor
Faixa etária				
Idade < 20 anos	1,5 (1,1- 2,0)	0,01	1,3 (0,95- 1,8)	0,11
Idade ≥ 20 anos	1,0		1,0	
Cor				
Parda ou negra	2,5 (1,9- 3,3)	< 0,01	2,1 (1,5- 2,8)	< 0,01
Não-parda e não-negra	1,0		1,0	
Escolaridade				
< 8 anos	1,3 (1,2- 1,4)	< 0,01	1,3 (1,2- 1,4)	< 0,01
≥ 8 anos	1,0		1,0	
Pelo menos uma consulta pré-natal				
Não	14,6 (11,1- 19,2)	< 0,01	11,4 (8,5- 15,4)	< 0,01
Sim	1,0		1,0	

\*O total de casos de sífilis congênita e o total de nascidos vivos incluídos na análise multivariada foi de 100 e 212.692, respectivamente. \*\*IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Avalie as afirmações abaixo e em seguida assinale a alternativa CORRETA:

- I. A análise multivariada comprova, estatisticamente, que a faixa etária da mãe ser inferior a 20 anos é um fator de risco para a transmissão vertical de sífilis (sífilis congênita).
- II. A análise multivariada aponta que o risco de uma mulher parda ou negra ter um filho com sífilis congênita é 2,1 vezes o risco de uma mulher que não seja classificada como negra ou parda.
- III. O estudo aponta que maior escolaridade é um fator de proteção.

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- (C) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (D) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- (E) Todas estão corretas.

**QUESTÃO 13.**

A Lei 8.142 é uma das principais normas do Sistema Único de Saúde, regulamentando aspectos relacionados à participação popular e às transferências de recursos intergovernamentais. Avalie as alternativas abaixo e assinale aquela que está em conformidade com esta Lei:

- (A) Os Conselhos de Saúde têm composição paritária, sendo composto por: 1/3 de representantes dos usuários, 1/3 de representantes dos trabalhadores e 1/3 por representantes dos gestores e prestadores de saúde.
- (B) Os municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos para cobertura das ações e serviços de saúde.
- (C) Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados permanentes, atuando como espaços consultivos para a formulação de estratégias para a política de saúde na instância correspondente.
- (D) A Lei 8.142 recomenda a criação de um fundo de saúde nos estados e municípios para facilitar o processo de transferências de recurso entre esses e o Fundo Nacional de Saúde.
- (E) A transferência dos recursos federais é automática e não está vinculada a condicionantes, exceto pela necessidade de apresentação de relatórios de gestão comprovando a realização das ações.

**QUESTÃO 14.**

MCMS, sexo feminino, tem 87 anos, apresenta senilidade, demência leve, hipertensão e diabetes. Ao exame físico, apresenta PA 120 x 80 mmHg. Está assintomática, exceto pelos lapsos de memória. Mãe e irmã falecidas por doença cardiovascular e causas externas, respectivamente. Está em uso de losartana (50 mg 1 x dia) e metformina (850 mg 1 x dia). Glicemia de jejum foi de 110 mg/dl na última aferição. Diante do caso exposto, assinale a alternativa que demonstra a conduta mais adequada:

- (A) Segundo o Ministério da Saúde, a realização de mamografia de rastreio não estaria indicada neste grupo populacional e, portanto, não solicitar este exame seria um exemplo de prevenção quaternária.
- (B) Segundo o Ministério da Saúde, a realização de mamografia de rastreio a partir de 50 anos estaria indicada e, portanto, é uma medida de prevenção primária.
- (C) Em virtude do alto risco de fraturas em idosos, a equipe da Estratégia Saúde da Família deveria sugerir algumas mudanças no domicílio para reduzir quedas, realizando, assim, uma medida de prevenção secundária.
- (D) O uso de um bloqueador de receptores de angiotensina, neste caso, representa uma medida de proteção quaternária, pois atua reduzindo o risco de insuficiência renal em diabéticos, acidente vascular cerebral, coronariopatia e remodelação miocárdica.
- (E) O uso de donepezila para demência estaria contraindicado em virtude da impossibilidade de uso concomitante com metformina. A sua não prescrição seria uma medida de prevenção terciária.

**QUESTÃO 15.**

A instituição de programas de rastreio depende de alguns pressupostos para que se possa garantir sua eficácia. Avalie as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA:

- (A) A definição sobre a viabilidade e efetividade de um teste de rastreio deve considerar os conceitos de magnitude, transcendência e vulnerabilidade.
- (B) Uma estratégia de rastreamento necessita de um teste diagnóstico que consiga identificar a doença no seu estágio pré-clínico.
- (C) O benefício da detecção e do tratamento precoce com o rastreamento deve ser maior do que se a condição fosse tratada no momento habitual de diagnóstico.
- (D) O custo do rastreamento e tratamento de uma condição clínica deve ser razoável e compatível com o orçamento destinado ao sistema de saúde como um todo.
- (E) A definição da efetividade de uma estratégia de rastreio considera os elementos diagnósticos para uma determinada condição e não sofre influência das estratégias de tratamento para o agravo rastreado.

**QUESTÃO 16.**

NFS tem cinco meses e foi trazido pela sua mãe para atendimento médico devido à tosse, coriza e febre há dois dias. Ao exame físico, não apresenta tiragem e a frequência respiratória é de 35 IRPM. Ausculta cardíaca e pulmonar normais. Ao verificar a caderneta da criança, você observa que foram realizadas a primeira dose de hepatite e a BCG. Você observa que o perímetro cefálico ao nascimento estava no percentil 05 e que se mantém neste patamar nesta consulta. Em relação ao peso, o mesmo estava no percentil 10 no nascimento e agora se encontra no percentil 05. Diante deste contexto, assinale a alternativa que demonstra a conduta mais adequada para o caso:

- (A) Prescrever paracetamol e amoxicilina. Alertar sobre o retorno caso haja sinais de alerta para piora do quadro respiratório. Realizar vacinas em atraso, exceto, a rotavírus. Acompanhar, inicialmente, o peso a cada semana e o perímetro cefálico mensalmente para identificar alterações no crescimento.
- (B) Prescrever paracetamol. Alertar sobre o retorno caso haja sinais de alerta para piora do quadro respiratório. Realizar vacinas em atraso, exceto, a rotavírus. Acompanhar, inicialmente, o peso a cada semana e o perímetro cefálico mensalmente para identificar alterações no crescimento.
- (C) Prescrever paracetamol e amoxicilina. Alertar sobre o retorno caso haja sinais de alerta para piora do quadro respiratório. Realizar vacinas em atraso, incluindo a primeira dose do rotavírus. Acompanhar, inicialmente, o peso a cada semana e o perímetro cefálico mensalmente para identificar alterações no crescimento.
- (D) Prescrever paracetamol. Alertar sobre o retorno caso haja sinais de alerta para piora do quadro respiratório. Realizar vacinas em atraso, exceto, a rotavírus. Encaminhar para neuropediatria.
- (E) Prescrever paracetamol e amoxicilina. Alertar sobre o retorno caso haja sinais de alerta para piora do quadro respiratório. Realizar vacinas em atraso, exceto, a rotavírus. Encaminhar para neuropediatria.

**QUESTÃO 17.**

RJA parecia cada vez pior. A morte do seu filho foi desoladora. Apesar de estar tentando cuidar melhor das crianças, a cada ida ao posto, sua tristeza ficava mais aparente. Numa das vezes, RJA não aguentou e começou a chorar. O médico, então, percebe que é hora de avaliar melhor a situação. Ao longo da conversa, RJA explicita suas dificuldades e confessa: “Antes de ontem, comprei um pouco de chumbinho (veneno de rato, altamente tóxico). Mandei os meninos para a casa da vizinha e já olhei um lugar mais afastado, perto do açude para que ninguém me veja. Doutor, eu moro só com os meninos... não existe ninguém por mim... Não vejo a hora disso acabar...” Diante deste contexto, assinale a alternativa que demonstra a conduta mais adequada ao caso:

- (A) Em geral, pacientes com depressão, que comunicam o desejo de morrer, têm um traço de histeria associado. A conduta correta é tratar a depressão com um inibidor de recaptação da serotonina e marcar retorno para sete dias.
- (B) O diagnóstico provável é de depressão e existe risco real de suicídio. A ausência de suporte social e o plano elaborado para a tentativa de suicídio indicam a necessidade de avaliação psiquiátrica de urgência.
- (C) O diagnóstico é de depressão com sintomas psicóticos, sendo necessário o uso de antidepressivo associado a um antipsicótico (Risperidona). Deve-se marcar retorno em dois dias.
- (D) Pacientes que choram em consulta indicam a necessidade de uso de benzodiazepínico. É necessário marcar um retorno em sete dias para a reavaliação.
- (E) O diagnóstico é de depressão maior. No caso deve ser prescrito fluoxetina associado a benzodiazepínico para melhoria dos sintomas. É necessário marcar um retorno em sete dias para a reavaliação.

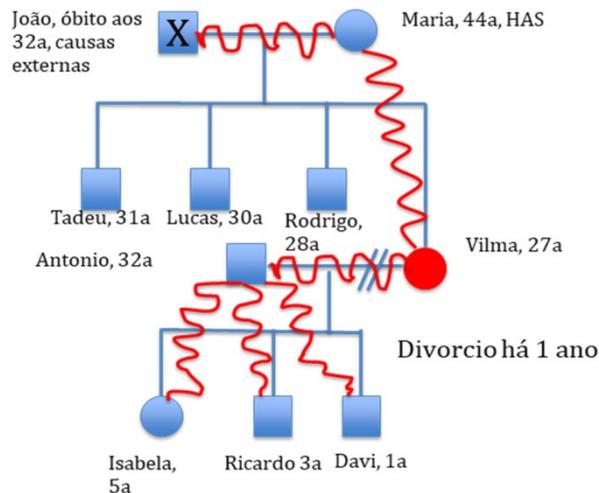
**QUESTÃO 18.**

FSC tem 56 anos, é hipertenso e estava em uso de hidroclorotiazida. Há dois anos não vinha ao posto de saúde para acompanhamento. Vem para consulta com exames da Unidade de Pronto Atendimento, realizados no final de semana. Refere que no final da tarde do sábado apresentou um quadro de cefaleia e que a pressão estava 180 x 120 mmHg. Foi realizada glicemia na ocasião e o valor foi de 326 mg/dl, a creatinina de 3,8 mg/dl e eletrólitos dentro da normalidade. Hoje na consulta, a pressão arterial aferida foi de 160 x 90 mmHg e a glicemia capilar em jejum de 252 mg/dl. Ausculta cardíaca e pulmonar normais. Membros sem edemas com pulsos presentes. O Clearance estimado para o paciente foi calculado por aplicativo sendo de 20 mL/min/1.73 ml. Diante deste contexto, assinale a alternativa que demonstra a conduta preconizada para o caso:

- (A) O paciente apresenta hipertensão, diabetes e insuficiência renal (provavelmente crônica). Devemos indicar medidas não farmacológicas para melhor controle da diabetes e da hipertensão. Iniciar metformina e acrescentar um inibidor da enzima conversora de angiotensinogênio nesta consulta. Encaminhar para o nefrologista e nutricionista.
- (B) O paciente apresenta hipertensão, diabetes e insuficiência renal (provavelmente crônica). Devemos indicar medidas não farmacológicas para melhor controle da diabetes e da hipertensão. Iniciar metformina e acrescentar um bloqueador de canal de cálcio nesta consulta. Encaminhar para o nefrologista e nutricionista.
- (C) O paciente apresenta hipertensão, diabetes e insuficiência renal (provavelmente crônica). Devemos indicar medidas não farmacológicas para melhor controle glicêmico e da hipertensão. Orientar redução no consumo de proteínas devido ao quadro de insuficiência renal. Iniciar metformina e acrescentar um inibidor da enzima conversora de angiotensinogênio nesta consulta. Pode-se iniciar insulina NPH em dose baixa e encaminhar para endocrinologista.
- (D) O paciente apresenta hipertensão, diabetes e insuficiência renal (provavelmente crônica). Devemos indicar medidas não farmacológicas para melhor controle da diabetes e da hipertensão. Utilizar um bloqueador de canal de cálcio e manter a hidroclorotiazida. Pode-se introduzir insulina NPH em doses baixas ou encaminhar para endocrinologista para controlar a glicemia. Encaminhar para o nefrologista e nutricionista.
- (E) O paciente apresenta hipertensão, diabetes e insuficiência renal (provavelmente crônica). Devemos indicar medidas não farmacológicas para melhor controle da diabetes e da hipertensão. Substituir a hidroclorotiazida por furosemida e, se necessário, acrescentar bloqueador de canal de cálcio. Pode-se introduzir insulina NPH em doses baixas ou encaminhar para endocrinologista para controlar a glicemia. Encaminhar para o nefrologista e nutricionista.

**QUESTÃO 19.**

Vilma, 27 anos, procura recorrentemente a Unidade de Saúde da Família por queixas diversas, especialmente cefaleia, insônia e dores no corpo. Durante a consulta, relatou relação conflituosa com o ex-marido e que sofreu violência física e psicológica durante o último ano do relacionamento. Na realização do genograma, representado abaixo, relatou que a mãe também foi vítima de violência doméstica por parte do seu pai.



Leia as assertivas abaixo. Em seguida, baseando-se na descrição do caso e no genograma acima, assinale a alternativa correta:

- I – Padrões de relacionamento em gerações anteriores podem fornecer modelos implícitos de funcionamento familiar na próxima geração. No caso a situação de conflito dos seus pais se repetiu em seu relacionamento.
- II – O nascimento do último filho pode ter acentuado os conflitos existentes entre Antônio e Vilma e pode ter influenciado na separação do casal.
- III – A Relação entre Vilma e seu pai era conflituosa.

Estão CORRETAS as assertivas:

- (A) Somente II.
- (B) Somente III.
- (C) As assertivas I e II.
- (D) As assertivas II e III.
- (E) Todas estão corretas.

**QUESTÃO 20.**

PASB tem 45 anos e trabalha como pedreiro numa construtora. Chega à Unidade Básica de Saúde com dor lombar há dois dias de moderada intensidade, sem irradiação para outras partes do corpo. Refere que já teve quadro semelhante há cinco meses. Nega outros sintomas ou traumas no dorso. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 130 x 90 mmHg com ausculta cardíaca e pulmonar normais. Abdome e membros sem alterações e manobra de lasegue negativa. Considerando a abordagem de dor lombar apresentada no Tratado de Medicina de Família e comunidade, avalie as alternativas abaixo e assinale a afirmativa que apresenta a conduta mais adequada ao caso:

- (A) Neste caso, deve-se prescrever anti-inflamatório ou paracetamol, podendo-se associar um relaxante muscular. A idade superior a 40 anos torna necessária a solicitação de radiografia da coluna lombar. Por fim, deve ser emitido atestado para que o paciente fique em repouso no leito para melhor recuperação.
- (B) Neste caso, deve-se prescrever anti-inflamatório ou paracetamol, podendo-se associar um relaxante muscular. A idade superior a 40 anos torna necessária a solicitação de radiografia da coluna lombar. Por fim, deve ser emitido atestado para que o paciente fique afastado de suas atividades laborais para evitar sobrecarga na coluna lombar. Não é necessária restrição ao leito.
- (C) Neste caso, deve-se prescrever anti-inflamatório ou paracetamol, podendo-se associar amitriptilina. Não é necessário solicitar radiografia neste momento. Por fim, deve ser emitido atestado para que o paciente fique afastado de suas atividades laborais para evitar sobrecarga na coluna lombar. Não é necessária restrição ao leito.
- (D) Neste caso, deve-se prescrever anti-inflamatório ou paracetamol, podendo-se associar um relaxante muscular. Não é necessário solicitar radiografia neste momento. Por fim, deve ser emitido atestado para que o paciente fique afastado de suas atividades laborais para evitar sobrecarga na coluna lombar. Não é necessária restrição ao leito.
- (E) Neste caso, deve-se prescrever um relaxante muscular, restringido o uso de anti-inflamatório apenas nos casos refratários. Não é necessário solicitar radiografia neste momento. Por fim, deve ser emitido atestado para que o paciente fique em repouso no leito para melhor recuperação.

**QUESTÃO 21.**

Na obstrução aguda de vias aéreas superiores infecciosas na criança, um dos sinais importantes é o estridor. Dentre as suas causas, NÃO é correto:

- (A) Depende do colapso do tecido cartilaginoso supraglótico.
- (B) Quando é inspiratório e expiratório, geralmente origina-se em glote e traqueia.
- (C) O *H. influenzae* é agente etiológico de epiglotite que cursa com estridor.
- (D) A pressão negativa na inspiração determina ocorrência do estridor.
- (E) Na síndrome do crupe, o estridor pode ser inspiratório ou expiratório.

**QUESTÃO 22.**

Durante consulta de rotina, o pediatra é questionado quanto à necessidade de reposição de vitaminas K, D e Ferro. Qual das alternativas abaixo está INCORRETA quanto à orientação que justifique o uso destes:

- (A) A vitamina K deve ser utilizada ao nascimento.
- (B) A vitamina D se justifica devido à ausência de exposição regular ao sol.
- (C) A vitamina D deve ser utilizada até os 18 meses, diariamente.
- (D) O leite materno supre as necessidades regulares do ferro e vitaminas K e D.
- (E) O ferro deve ser iniciado quando da introdução da alimentação complementar.

**QUESTÃO 23.**

A mastite é uma complicação durante a alimentação com leite materno exclusivo. Qual a conduta mais adequada de tratamento, a ser realizada em casos de mastite infecciosa:

- (A) Iniciar antibioticoterapia sempre desde o início dos sintomas.
- (B) Em caso de dor intensa, suspender amamentação na mama comprometida, ordenhar o leite e oferecer ao lactente sadio.
- (C) O *Streptococcus pyogenes* é o agente etiológico mais comum nesses casos. Iniciar Penicilina.
- (D) A oxacilina é a droga de escolha para o tratamento de casos leves.
- (E) O uso de *Lactobacillus fermentum* não é alternativa eficiente ao uso de antibióticos.

**QUESTÃO 24.**

Criança de oito anos de idade, atópica, pais atópicos, portadora de asma em tratamento com uso de monlukast 4 mg diariamente, corticoide inalatório em dose baixa, salbutamol diário, 200 mcg a cada 6h, via inalatória e orientação de controle ambiental com adesão correta ao tratamento, evolui com manutenção do quadro de sibilância, restrição moderada de atividades rotineiras e sem crises noturnas. Qual a conduta de escolha para manutenção mais adequada para o caso?

- (A) Manter a medicação e aguardar a evolução.
- (B) Iniciar broncodilatador B2 agonista de longa ação.
- (C) Aumentar o corticosteroide inalatório para doses moderadas.
- (D) Aumentar a dosagem do corticosteroide para dose máxima.
- (E) Iniciar teofilina oral.

**QUESTÃO 25.**

O atraso constitucional do crescimento apresenta, em relação à previsão de estatura final:

- (A) Estatura final de acordo com o alvo genético.
- (B) Estatura final maior que o alvo genético.
- (C) Estatura final menor que o alvo genético.
- (D) Estatura final independente do alvo genético.
- (E) Estatura final dependente da idade óssea.

**QUESTÃO 26.**

Paciente de dez anos de idade apresenta, de forma aguda, febre, cefaleia, irritabilidade e, após três dias de evolução em domicílio, apresenta melhora clínica leve. Após 48h da melhora clínica, é levado ao pronto atendimento onde dá entrada para internação com crises convulsivas generalizadas. O líquido apresentou hiperproteinorraquia, pleocitose com 80% de linfócitos e hipoglicorraquia leve com glicemia normal. A tomografia de crânio demonstra anormalidades focais temporais. Na impossibilidade de realizar eletroencefalograma, com base na etiologia mais provável para o caso, o tratamento inicial a ser adotado deve ser:

- (A) Penicilina cristalina 200.000 UI/kg/dia.
- (B) Ceftriaxona 50 mg/kg/dia.
- (C) Aciclovir 30 mg/kg/dia.
- (D) Ganciclovir 10 mg/kg/dia.
- (E) Vancomicina 40 mg/kg/dia + ceftriaxona 50 mg/kg/dia.

**QUESTÃO 27.**

Paciente de 12 anos de idade, previamente hígido, após excursão em área de mata para acampamento de esportes, apresenta febre intensa, três dias de evolução, prurido cutâneo leve, poliartrite, com edema de mãos e pés, mialgia e exantema inespecífico. Com base nos dados citados, o diagnóstico mais provável e a evolução possível são:

- (A) Zika e evolução para cronicidade.
- (B) Dengue com evolução para dengue hemorrágica.
- (C) Chikungunya e evolução para cronicidade.
- (D) Zika sem risco de evolução para cronicidade.
- (E) Chikungunya com risco de hemoconcentração.

**QUESTÃO 28.**

Considerando recém-nascido com sepse neonatal precoce, Rodwell maior que 3, assinale a assertiva que apresenta os principais agentes etiológicos e o tratamento inicial indicado, respectivamente:

- (A) Streptococos B e E. coli. Penicilina cristalina e aminoglicosídeo.
- (B) Stafilococos aureus e Candida. Oxacilina e anfotericina B.
- (C) Streptococos B e E. coli. Penicilina cristalina e ceftriaxona.
- (D) Stafilococose e Klebsiella. Penicilina cristalina e cefepime.
- (E) E. coli e Listeria monocytogenes. Aminoglicosídeo e eritromicina.

**QUESTÃO 29.**

Considerando uma criança menor, com anemia falciforme, assinale a assertiva que NÃO apresenta as complicações mais comuns:

- (A) Aplasia medular, crise hemolítica e priapismo.
- (B) Ulcerações em pernas, aumento súbito do baço e choque circulatório.
- (C) Crise hemolítica, frente olímpica e AVC hemorrágico.
- (D) Crise hemolítica, priapismo e síndrome torácica aguda.
- (E) AVC isquêmico, infecção por germes capsulados e crises algicas.

**QUESTÃO 30.**

Em relação à etiopatogenia do diabetes mellitus tipo 1, qual dos fatores abaixo NÃO está relacionado ao desenvolvimento da doença?

- (A) Alterações em genes localizados na região HLA do complexo de histocompatibilidade principal (MHC).
- (B) História familiar positiva de diabetes.
- (C) Fatores relacionados à alimentação.
- (D) Infecções virais (coksakie A, rubéola, citomegalovírus, Epstein-Barr).
- (E) Autoimunidade.

**QUESTÃO 31.**

Sobre o suporte nutricional em cirurgia, é CORRETO afirmar:

- (A) A fórmula de Hárris-Benedict é utilizada para estimar o gasto energético basal.
- (B) A transferrina tem meia vida superior à albumina, e, por isso, é pouco utilizada na avaliação nutricional.
- (C) Em pacientes desnutridos com neoplasia, recomendam-se 21 dias de terapia nutricional pré-operatória.
- (D) No pós-operatório de cirurgia eletiva, recomenda-se a oferta de 50 kcal/kg/dia.
- (E) No pós-operatório, a oferta de proteína na dieta deve seguir uma relação de calorias por grama de nitrogênio de 50:1.

**QUESTÃO 32.**

Segundo a legislação brasileira de transplantes, são indicações de transplante hepático com doador cadavérico, EXCETO:

- (A) Hemocromatose.
- (B) Cirrose secundária à hepatite viral B.
- (C) Doença de Budd-Chiari.
- (D) Carcinoma hepatocelular de 7 cm.
- (E) Hepatite fulminante por paracetamol.

**QUESTÃO 33.**

Qual a melhor conduta num paciente vítima de trauma torácico penetrante (arma branca), já drenado devido a hemotórax, com saída média de 450 ml/h de sangue pelo dreno, por 3h seguidas?

- (A) Conservadora.
- (B) Passagem de 2º dreno.
- (C) Encaminhar ao centro cirúrgico (esternotomia).
- (D) Encaminhar ao centro cirúrgico (toracotomia aberta de urgência).
- (E) Encaminhar ao centro cirúrgico (pleuroscopia).

**QUESTÃO 34.**

Paciente masculino, 48 anos, obeso com dor em fossa ilíaca esquerda e febre, completos quatro dias do início do sintoma, foi a um pronto socorro, onde fizeram um hemograma que evidenciou uma leucocitose e uma Tomografia que mostrou diverticulite Hinchey IIa, com coleção de 6 cm x 5 cm. Assim, qual a melhor abordagem inicial para o paciente?

- (A) Apenas sintomáticos.
- (B) Antibioticoterapia apenas e observar evolução.
- (C) Antibioticoterapia com drenagem da coleção percutânea.
- (D) Laparotomia exploradora para lavagem e drenagem.
- (E) Colectomia parcial com colostomia.

**QUESTÃO 35.**

Sobre os novos conceitos do controle do choque hipovolêmico no atendimento inicial ao politraumatizado, difundidos com a décima edição do livro do ATLS, marque a alternativa INCORRETA:

- (A) Os acessos intraósseo, venoso central ou disseção venosa podem ser usados dependendo das lesões do paciente e do nível de habilidade do clínico.
- (B) A ressuscitação volumétrica agressiva e contínua não substitui o controle definitivo da hemorragia.
- (C) O uso de líquidos cristalóides de forma liberal, na ressuscitação agressiva antes do controle do sangramento demonstrou diminuir a mortalidade e a morbidade.
- (D) Nos pacientes com transfusão maciça, devemos usar o Ácido Tranexânico.
- (E) Uso precoce do sangue O- nos choques classes III e IV é muito importante.

**QUESTÃO 36.**

Qual das lesões císticas do pâncreas ocorre com mais frequência em mulheres jovens, possui receptores de estrógenos, tem distribuição uniforme de malignidade de baixo grau, com potencial maligno variável (1% - 5%), ressecção local é curativa e pode ocorrer de forma volumosa em qualquer local do pâncreas?

- (A) Cistoadenoma mucinoso.
- (B) Cistoadenoma seroso.
- (C) Tumor mucinoso Papilar Intraductal.
- (D) Tumor sólido Pseudopapilar do pâncreas – Frantz.
- (E) Pseudocisto de Pâncreas.

**QUESTÃO 37.**

Os cálculos biliares representam a falha na manutenção de solutos biliares em um estado solubilizado. Sobre a colelitíase, marque a alternativa ERRADA:

- (A) Os cálculos são formados pelo desequilíbrio entre concentração do colesterol, fosfolipídios e ácidos biliares.
- (B) O cálculo pigmentar marrom está geralmente relacionado com estase na via biliar.
- (C) Nos pacientes com litíase biliar, 2% a 3% ao ano têm cólica biliar.
- (D) O grau moderado de colecistite aguda segundo os critérios de Tokyo é acompanhado com disfunção de algum sistema e hipotensão que necessite vasopressor.
- (E) A colecistostomia é uma opção para os pacientes com Classe III de Tokyo, para os quais, após melhora clínica será programada uma colecistectomia.

**QUESTÃO 38.**

A profilaxia antimicrobiana é uma poderosa medida preventiva da infecção de sítio cirúrgico. Sobre esta, marque a alternativa ERRADA:

- (A) Deve ser realizada em cirurgia com conhecida contaminação bacteriana grosseira.
- (B) A antibioticoprofilaxia é mais eficaz quando iniciada no pré-operatório e continuada através do período intraoperatório.
- (C) Se a flora anaeróbica não é esperada, a cefazolina é a droga profilática a ser escolhida.
- (D) É eficaz em pacientes com traqueostomia para prevenir infecções pulmonares.
- (E) Pacientes submetidos a uma herniorrafia umbilical eletiva, sem uso de tela, não necessitam uso de antibiótico profilaxia.

**QUESTÃO 39.**

Paciente masculino, com 55 anos, chega ao consultório com um abaulamento em região inguinal direita. Após exame físico, confirmou-se a hipótese de hérnia inguinal sem sinais de estrangulamento. Marque a alternativa CORRETA:

- (A) Paciente obrigatoriamente deverá fazer uma Tomografia para melhor avaliar o conteúdo herniário.
- (B) Caso o achado cirúrgico seja de uma hérnia indireta com alargamento do anel interno e destruição da parede posterior, esse paciente terá um Nyhus IIIb.
- (C) Sendo unilateral, o paciente não teria indicação para o tratamento videolaparoscópico.
- (D) A técnica de correção de bassini é a mais utilizada atualmente por ser sem tensão.
- (E) A hérnia inguinal indireta é mais comum em idosos com hipertrofia prostática.

**QUESTÃO 40.**

Um homem de 48 anos é admitido com dor em faixa no andar superior do abdome e vômitos. A amilase sérica é de 1200 U/L. Quatro dias após a admissão, a TC mostra necrose em 50% do parênquima pancreático, com extensão para o parênquima peripancreático. Sobre o tratamento cirúrgico da necrose pancreática associada a pancreatite aguda, é CORRETO afirmar:

- (A) Nos pacientes com necrose pancreática de origem biliar, a colecistectomia deve ser feita precocemente, a fim de evitar exacerbações da atividade inflamatória.
- (B) A ressecção pancreática precoce minimiza os efeitos da inflamação, melhorando o choque e protegendo órgãos alvos.
- (C) A exploração cirúrgica, quando indicada, dentro da primeira semana da admissão, resulta em maior morbimortalidade, quando comparada ao desbridamento postergado para a segunda ou terceira semana de evolução.
- (D) Pelo nível alto de amilase, é possível a presença de pseudocisto pancreático neste momento.
- (E) Os pseudocistos pancreáticos devem ser drenados sempre.

**QUESTÃO 41.**

Sobre as infecções mais frequentes e respectivas condutas a serem tomadas, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) Toxoplasmose. IgG e IgM negativos. Suscetível. Fazer orientações higienodietéticas: evitar contato com gatos, em especial com suas fezes; não ingerir ovos e carnes cruas; lavar as verduras de forma adequada; usar luvas nas atividades de jardinagem.
- (B) Toxoplasmose. IgG positivo e IgM negativo. Imune.
- (C) Tétano. Caso a paciente nunca tenha sido imunizada, realizar imunização completa prévia à gestação futura (três doses). Se já for imunizada e recebeu reforço nos últimos dez anos, orientar profilaxia. Se já for imunizada e recebeu reforço há mais de dez anos, administrar dose de reforço e orientar profilaxia.
- (D) Sífilis. Reagente. Investigar parceiro. Realizar o tratamento completo prévio à gravidez.
- (E) Febre amarela. Habitantes de áreas de doença endêmica devem receber vacinação a cada dez anos. Vacinar e liberar para engravidar após a vacinação.

**QUESTÃO 42.**

Sobre as fases clínicas do parto, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) A dilatação cervical, primeiro período da estimulação, é representada por uma curva sigmoide dividida em fase latente e fase ativa. A primeira dura 8h em média e a segunda, em torno de 6h nas primíparas, com velocidade de dilatação de aproximadamente 1,2 cm/h, e 3h nas múltiparas, com velocidade de dilatação de 1,5 cm/h.
- (B) O segundo período da estimulação (expulsão) tem início com a dilatação. Este período se encerra com a dilatação completa.
- (C) A dequitação (terceiro período da estimulação, secundamento ou dequitação) representa o descolamento e a saída da placenta após o nascimento do recém-nascido.
- (D) O descolamento da placenta pode ser central (Baudelocque-Schultze) ou marginal (Baudelocque-Duncan).
- (E) O assim chamado quarto período de Greenberg dura 1h, ocorrendo imediatamente após a dequitação, e caracteriza-se pelo miotamponamento e pelo trombotamponamento, responsáveis pela hemostasia uterina.

**QUESTÃO 43.**

Sobre a hemorragia pós-parto, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) A hemorragia pós-aborto consiste na maior causa de morte materna no mundo.
- (B) As principais causas de hemorragia pós-parto são a atonia uterina, a retenção de fragmentos placentários e lacerações do canal de parto.
- (C) Sinais de alerta, como alterações da pressão arterial e do pulso maternos, poderão ocorrer tardiamente, quando grande quantidade de sangue já houver sido perdida.
- (D) O obstetra deve coordenar uma série de intervenções clínicas e cirúrgicas para o controle da hemorragia pós-parto e contar com o apoio de uma equipe multidisciplinar, incluindo enfermeiros, anestesiista, hematologista e banco de sangue.
- (E) Para pacientes com hemorragia após parto vaginal, deve-se realizar massagem uterina, administrar drogas uterotônicas (ocitocina, metilergometrina e, se necessário, misoprostol), proceder à compressão uterina bimanual, à revisão do canal de parto para reparo de lacerações, se presentes, e à curetagem uterina.

**QUESTÃO 44.**

Sobre o uso de fármacos na amamentação é contraindicado, EXCETO:

- (A) Amiodarona.
- (B) Citotóxicos.
- (C) Imunossupressores.
- (D) Broncodilatadores.
- (E) Fenindiona.

**QUESTÃO 45.**

Sobre o descolamento prematuro da placenta, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) O descolamento prematuro de placenta é uma complicação obstétrica com grande potencial de morbidade e mortalidade, e sua frequência vem aumentando nos últimos anos.
- (B) O diagnóstico de descolamento prematuro de placenta é basicamente ultrassonográfico.
- (C) O descolamento prematuro de placenta crônico pode estar presente em 20% dos casos e, quando ocorrer no segundo trimestre e associar-se a oligoâmnio, o prognóstico é ruim.
- (D) Nos casos de feto vivo e viável, a interrupção deve ser imediata, pela via mais rápida.
- (E) A conduta expectante, nos casos de descolamento prematuro de placenta crônico, pode ser adotada em fetos imaturos ou inviáveis, devendo ser rigorosa a avaliação dos parâmetros maternos e fetais, incluindo a ultrassonografia para controle do volume do cóagulo retroplacentário.

**QUESTÃO 46.**

Sobre a atenção preventiva à saúde da mulher, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) Recomenda-se que a primeira consulta com profissional da saúde reprodutiva seja realizada entre 13 e 15 anos de idade (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2011).
- (B) Começar a se estabelecer a relação entre a adolescente e seu ginecologista, avalia-se o estágio da adolescência em que a paciente se encontra e se abordam os cuidados necessários à saúde reprodutiva.
- (C) Não se preconizar o exame interno da pelve em adolescente assintomática a não ser que haja indicação em contrário.
- (D) Começar a se estabelecer a relação entre a adolescente e seu ginecologista, avaliar se o estágio da adolescência em que a paciente se encontra e se abordam os cuidados necessários à saúde reprodutiva.
- (E) O autoexame das mamas (AEM) é o exame realizado pela própria paciente com o objetivo de detectar anormalidades. As pesquisas demonstraram que o AEM aumenta as taxas de diagnóstico para doenças da mama benignas e que é uma prática efetiva para redução da taxa de mortalidade por câncer de mama.

**QUESTÃO 47.**

O American College of Obstetricians and Gynecologists (2009) publicou recomendações acerca do rastreamento citológico do colo uterino. Sobre este tema, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) As técnicas convencionais e com base líquida são consideradas apropriadas e o rastreamento deve ser iniciado aos 21 anos.
- (B) Os exames devem ser repetidos a cada dois anos até os 30 anos de idade.
- (C) Nas pacientes com 30 anos ou mais, o intervalo pode ser aumentado para três anos desde que não haja histórico de neoplasia intraepitelial cervical (NIC) 2 ou 3, comprometimento imune ou exposição uterina ao dietilestilbestrol.
- (D) O rastreamento pode ser interrompido nas mulheres com 65 a 70 anos de idade com três resultados negativos no esfregaço nos dez anos precedentes. O rastreamento pode ser descontinuado em mulheres com 65 a 70 anos com três exames citopatológicos negativos nos dez anos anteriores.
- (E) Os exames de rastreamento de câncer de colo uterino podem ser suspensos após histerectomia total em todas as mulheres.

**QUESTÃO 48.**

Sobre o rastreamento de câncer de ovário, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) Atualmente, o exame pélvico anual é a principal ferramenta preventiva para essas mulheres.
- (B) Não se recomenda rastreamento rotineiro, com dosagem de antígeno do câncer 125 (CA-125) de mulheres assintomáticas e baixo risco para câncer de ovário.
- (C) Recomenda-se rastreamento rotineiro, com ultrassonografia, de mulheres assintomáticas e baixo risco para câncer de ovário.
- (D) Para as mulheres que apresentam mutações no gene BRCA1 ou BRCA2 e recusam a ooforectomia profilática, essas duas ferramentas acima de rastreamento podem ser utilizadas.
- (E) Aquelas com histórico familiar significativo de câncer de ovário e de mama também podem ser consideradas de alto risco com indicação para rastreamento.

**QUESTÃO 49.**

Sobre o rastreamento de câncer de colorretal, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) O método preferencial é a colonoscopia.
- (B) A pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) é um teste anual adequado quando duas ou três amostras são coletadas pela própria paciente e retornadas para análise. Este método é baseado em reação de oxidação química entre a porção heme do sangue e o ácido alfa guaicônico, um componente do papel de guáiacó. O heme catalisa a oxidação do ácido alfa guaicônico pelo peróxido de hidrogênio, o componente ativo no reagente. Esta oxidação produz uma coloração azul.
- (C) A vitamina C apresenta propriedade oxidativa que pode induzir resultados falso-positivos.
- (D) O rastreamento pode ser completado com teste de DNA nas fezes (fDNA) que identifica diversas mutações específicas de DNA relacionadas com tumor em células eliminadas de neoplasia colônica no conteúdo intestinal. Esse teste atualmente não é amplamente usado, e uma desvantagem significativa é seu alto custo em comparação com outros testes de rastreamento.
- (E) Alguns indivíduos devem ser rastreados com maior frequência. Neste grupo, estão incluídas aquelas com antecedente pessoal de câncer colorretal ou com familiar de primeiro grau portador de câncer de colo; aquelas com doença intestinal inflamatória crônica; com pólipos adenomatosos prévios ou com alguma síndrome de câncer de colo hereditário conhecida ou suspeita, como câncer não polipoide hereditário (HNPCC).

**QUESTÃO 50.**

Sobre a orientação pré-concepcional, é correto afirmar, EXCETO:

- (A) Diabetes melito: buscar controle adequado da glicemia, particularmente no período pré-concepcional para reduzir a teratogenicidade reconhecida do diabetes franco. Investigar retinopatia, nefropatia, hipertensão arterial etc.
- (B) Doença tireoidiana: rastrear aquelas com sintomas de doença tireoidiana. Assegure-se de que há iodo suficiente na dieta. Tratar hipo ou hipertireoidismo francos antes da concepção. Orientar sobre os riscos para o resultado da gestação.
- (C) Doença falciforme: rastreamento de todas as mulheres.
- (D) Hepatite C: rastreamento das pacientes de alto risco. Orientar as portadoras sobre os riscos da doença e de transmissão. Encaminhar para tratamento, discutir as implicações do tratamento durante a gestação e orientar sobre MCCs efetivos.
- (E) Trombofilia: pesquisar antecedentes pessoais ou familiares de episódios tromboembólicos ou gestações prévias mal-sucedidas. Se houver, orientar e proceder a rastreamento daquelas que estiverem considerando engravidar. Sugerir aconselhamento genético para aquelas com trombofilia reconhecida.