



medway

**FMABC - SP-2026-
Objetiva - SP**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 100 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

Boa Prova!



QUESTÃO 1.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 65 anos, previamente hígida, é internada em centro de terapia intensiva devido a politrauma por atropelamento há 4 dias. Apresentou traumatismo craniano moderado, com hematoma subdural à esquerda, sendo submetida a procedimento cirúrgico para drenagem, e traumatismo torácico e abdominal fechado, ambos sem condutas cirúrgicas. Evoluiu no quinto dia de internação com piora respiratória, necessitando de intubação orotraqueal, sendo diagnosticada com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA). São critérios de SRDA, EXCETO

- A. início agudo ou piora da insuficiência respiratória hipoxêmica em até 1 semana do início estimado do fator de risco predisponente.
 - B. o fato de a piora da insuficiência respiratória não ser exclusivamente secundário a edema pulmonar cardiogênico ou à presença de atelectasias.
 - C. obrigatoriedade de opacidade bilateral em exame de imagem pulmonar, sendo aceitos exclusivamente radiografia de tórax ou tomografia de tórax.
 - D. ser precipitada por um fator de risco agudo como pneumonia, infecções extrapulmonares, trauma, reações transfusionais, broncoaspiração ou choque.
-

QUESTÃO 2.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo masculino, 21 anos, relata aparecimento de corrimento uretral mucoide associado a prurido em região genital. Relata ser sexualmente ativo e ter tido relações sexuais desprotegidas nos últimos meses. No momento da consulta, não é possível realizar exame bacterioscópico. Qual seria a conduta mais adequada nesse caso?

- A. Ceftriaxone 500 mg, por via intramuscular, em dose única e azitromicina 1 g, por via oral, em dose única.
 - B. Doxíciclina 100 mg, por via oral, de 12 em 12 horas, por 7 dias.
 - C. Secnidazol 2 g, por via oral, em dose única.
 - D. Metronidazol 500 mg, por via oral, de 12 em 12 horas, por 7 dias, e doxíciclina 100 mg, por via oral, de 12 em 12 horas, por 7 dias.
-

QUESTÃO 3.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 72 anos, admitida com episódios de hematêmese com início há cerca de 5 horas. No primeiro atendimento, apresentava-se com FC 121 bpm, pressão arterial 97x45 mmHg, sonolenta. Qual é a conduta inicial mais adequada nesse caso?

- A. Iniciar ressuscitação volêmica com coloides e solicitar tipagem sanguínea.
- B. Solicitar endoscopia digestiva alta.



- C. Proceder à intubação orotraqueal para proteção de vias aéreas e iniciar ressuscitação volêmica com cristaloides.
- D. Solicitar exames laboratoriais e prescrever ácido tranexâmico.

QUESTÃO 4.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Em relação à paciente da questão anterior, foi realizada endoscopia digestiva alta com achado de úlcera com bordas planas e bem definidas, medindo cerca de 7 mm, com fundo de fibrin... restos necróticos. Não havia sangramento ativo, porém constatava-se vaso visível no centro da lesão. Qual seria a classificação endoscópica mais adequada?

- A. Sakita S2/Forrest III.
- B. Sakita H1/Forrest IIa.
- C. Sakita A1/Forrest Ib.
- D. Sakita A1/Forrest IIa.

QUESTÃO 5.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 60 anos, relata aparecimento de nódulos por todo o braço direito. Relata que, há cerca de 1 mês, sofreu mordedura de gato na mão direita. Visto hipótese diagnóstica mais provável, qual é o tratamento adequado?

- A. Cefalexina.
- B. Itraconazol.
- C. Amoxicilina-clavulanato.
- D. Fluconazol.

QUESTÃO 6.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo masculino, 56 anos, procura atendimento para realização de "check-up". Refere histórico de gota, em uso atualmente de colchicina devido à crise álgica. Refere etilismo aos finais de semana, de 2 a 3 latas de cerveja, e nega tabagismo e uso de drogas ilícitas. É sedentário e relata alta ingestão de alimentos ultraprocessados. Ao exame físico, está em bom estado geral, corado e hidratado; lúcido e orientado em tempo e espaço. Aparelho respiratório: murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios, SPO2 96%. Aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas normofonéticas, em 2 tempos, sem sopros audíveis FC 103 bpm PA: 140x90 mmHg. Abdome: globoso, flácido, sem massas ou visceromegalias palpáveis. Extremidades: bem perfundidas sem exames. Peso: 96 kg. Altura: 1,70 m. Circunferência abdominal: 115 cm. A conduta mais adequada para esse paciente nesse momento é



- A. orientar início de atividades físicas regulares, adequação dietética e perda ponderal, com retorno em 3 meses para reavaliação.
 - B. orientar início de atividades físicas regulares, adequação dietética e perda ponderal e iniciar atenolol 25 mg uma vez ao dia.
 - C. orientar início de atividades físicas regulares, adequação dietética e perda ponderal e iniciar hidroclorotiazida 25 mg uma vez ao dia.
 - D. orientar início de atividades físicas regulares, adequação dietética e perda ponderal e losartana 50 mg uma vez ao dia.
-

QUESTÃO 7.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo masculino, 24 anos, atualmente em tratamento para tuberculose com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol há 3 semanas. Apresenta episódio de crise convulsiva tônico-clônica generalizada inédita. Diante desse contexto, qual das medicações deve ser suspensa?

- A. Etambutol.
 - B. Rifampicina.
 - C. Pirazinamida.
 - D. Isoniazida.
-

QUESTÃO 8.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo masculino, 84 anos, é atendido em sua Unidade Básica de Saúde com queixa de tristeza, desesperança e pensamentos recorrentes acerca da finitude da vida. Refere que já não tem se envolvido com todas as atividades que anteriormente faziam parte de sua rotina e tem passado a maior parte dos dias em sua casa, preferencialmente em seu quarto. Não soube referir um fator desencadeante, mas há meses segue apresentando os referidos sintomas. Como única comorbidade, é hipertenso controlado com losartan 50 mg 1-0-1. Exames laboratoriais encontram-se dentro dos parâmetros da normalidade. Considerando-se o caso apresentado, qual das seguintes medicações é mais indicada?

- A. Fluoxetina.
 - B. Sertralina.
 - C. Amitriptilina.
 - D. Paroxetina.
-

QUESTÃO 9.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1



Paciente do sexo feminino, 54 anos, hígida. Inicia quadro de fraqueza muscular em perna direita com dificuldade para realizar dorsiflexão do pé. Relata que quadro teve início insidioso... e caráter progressivo. Nota, também, contrações musculares visíveis sob a pele. Ao exame físico, nota-se hipotrofia da musculatura do membro inferior direito. Foi realizada RNM de encéfalo e de coluna lombossacra, que não apresentou alterações que justifiquem o quadro. O próximo passo no manejo desse quadro seria

- A. eletroneuromiografia.
- B. encaminhar a paciente ao fisioterapeuta.
- C. coleta de liquor.
- D. realizar tomografia do membro inferior direito.

QUESTÃO 10.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 24 anos, apresenta-se com quadro de dor abdominal associado ao aumento do volume abdominal nos últimos 15 dias. Ao exame físico, observa-se hepatomegalia, associada a sinal do piparote positivo. Nega etilismo e uso de drogas ilícitas. Relata estar em uso de anticoncepcional oral combinado. Diante desse contexto, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável.

- A. Esquistossomose.
- B. Cirrose hepática por hepatite autoimune.
- C. Síndrome de Budd-Chiari.
- D. Neoplasia de ovário.

QUESTÃO 11.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

As diretrizes clínicas para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são periodicamente atualizadas. Em 2025, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) revisou suas recomendações, atualizando o conceito de "pré-hipertensão", com a intenção de estimular mudanças precoces de hábitos de vida. Já o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Hipertensão do Ministério da Saúde incorporou práticas integrativas, como mindfulness, meditação e yoga, como estratégias complementares de promoção da saúde. Sobre o manejo da hipertensão, assinale a alternativa correta.

- A. O uso combinado de inibidor da ECA e bloqueador do receptor de angiotensina II (como enalapril associado à losartana) é recomendado em pacientes com hipertensão resistente, pela potente redução pressórica e proteção renal.
- B. A maioria dos pacientes hipertensos apresenta sintomas característicos, como cefaleia occipital matinal, tontura, zumbido e palpitações, que auxiliam no diagnóstico precoce da doença.
- C. C Entre os efeitos adversos mais característicos de fármacos anti-hipertensivos, destacam-



se a tosse seca induzida por inibidores da ECA e o edema de membros inferiores associado a bloqueadores de canais de cálcio di-hidropiridínicos, como o anlodipino.

D. A Hipertensão Arterial Secundária é responsável pela maior parte dos casos clínicos, superando em prevalência a Hipertensão Arterial Primária.

QUESTÃO 12.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo masculino, 60 anos, portador de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, em uso de metoprolol, enalapril, espironolactona e furosemida. Comparece à consulta queixando-se de nodulações dolorosas e aumento de mamas. Considerando essas informações, assinale a alternativa que apresenta a(s) medicação(ões) que está(ão) associada(s) com tal achado.

- A. Furosemida.
 - B. Enalapril.
 - C. Espironolactona.
 - D. Furosemida e espironolactona.
-

QUESTÃO 13.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 39 anos, refere que realizou exames de rotina solicitados pela sua ginecologista, com resultado de anti-HCV positivo. Relata que foi orientada a procurar o clínico para avaliação. A conduta a seguir nesse caso é

- A. informar à paciente que ela é portadora de hepatite C e que deverá iniciar imediatamente tratamento antivírus.
 - B. informar à paciente que apenas com esse exame não é possível diagnosticar hepatite C, e deve-se solicitar a dosagem do RNA-HCV.
 - C. informar à paciente que ela é portadora de hepatite C, e deve-se solicitar elastografia hepática.
 - D. informar à paciente que apenas com esse exame não é possível diagnosticar hepatite C, e deve-se solicitar a dosagem do DNA-HCV.
-

QUESTÃO 14.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 17 anos, é levada ao pronto atendimento por familiares, que relatam que é portadora de diabetes mellitus tipo 1 e que não estava em uso da insulina. Na avaliação inicial, paciente apresenta-se sonolenta, despertando aos estímulos dolorosos, com



fala desconexa; taquipneica, com hálito cetônico. Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa que apresenta os critérios diagnósticos.

- A. Glicemia acima de 600 mg/dl e osmolaridade séria efetiva acima de 320 mOsm/kg.
 - B. Glicemia acima de 250 mg/dl e alteração de gasometria (pH abaixo de 7,3 e HCO_3 abaixo de 15) e presença de cetose (cetonemia ou cetonúria).
 - C. Glicemia acima de 200 mg/dl e alteração de gasometria (pH abaixo de 7,3 ou HCO_3 abaixo de 15) e presença de cetose (cetonemia ou cetonúria).
 - D. Glicemia acima de 250 mg/dl, presença de cetose e acidose metabólica hiperclorêmica.
-

QUESTÃO 15.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) está associado a ocorrência de convulsões pós-traumáticas precoces. Em qual das seguintes situações está indicada a realização de profilaxia para crises convulsivas?

- A. TCE grave (escala de coma de Glasgow menor ou igual a 8) e penetrante.
 - B. Para qualquer traumatismo cranioencefálico com sangramento intracraniano.
 - C. Hemorragia subaracnóidea traumática isolada.
 - D. Hematoma subdural isolado, mesmo nos pacientes com escala de coma de Glasgow acima de 13.
-

QUESTÃO 16.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 30 anos, refere desejar realizar exames de rastreio de câncer colorretal, pois está assustada com o aumento dos casos em adultos jovens. Nega histórico familiar de câncer colorretal. Refere histórico de síndrome do intestino irritável e hábito intestinal regular. Nega episódios de sangramento. Qual deverá ser a conduta para essa paciente?

- A. Deve-se solicitar a pesquisa de sangue oculto nas fezes e, caso seja positiva, indicar a realização de colonoscopia.
 - B. Deve-se orientá-la a respeito de que, para pacientes assintomáticos e sem histórico familiar, o rastreio de câncer colorretal deve começar aos 45 anos e que o padrão-ouro é a realização de colonoscopia.
 - C. Deve-se solicitar a colonoscopia, visto o aumento de casos na população geral.
 - D. Deve-se orientá-la a respeito de que, para pacientes sem histórico familiar, o rastreio de câncer colorretal está indicado a partir dos 40 anos e que o padrão-ouro é a realização de colonoscopia.
-

**QUESTÃO 17.**

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 59 anos, bancária, procura atendimento devido a quadro de febre, dor torácica ventilatória dependente associada à dispneia e tosse seca. Refere quadro de diarreia, precedendo o início dos sintomas, cerca de 6-7 episódios ao dia, fezes líquidas, sem muco ou sangue. Realizou radiografia de tórax, com achado de consolidação em lobo superior à esquerda. Exames laboratoriais realizados na admissão: creatinina 0,8 mg/gl; ureia 45 mg/dl; sódio 131 mEq/l; potássio 3,8 mEq/L. Nega viagens recentes ou contato com outros indivíduos com os mesmos sintomas. Qual é o agente mais comumente associado com o quadro apresentado?

- A. Haemophilus influenzae.
 - B. Streptococcus pneumoniae.
 - C. Legionella pneumophila.
 - D. Mycoplasma pneumoniae.
-

QUESTÃO 18.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Dra. Layse, cirurgia, é contratada por um hospital e recebe por procedimento realizado. Dra. Jackeline trabalha em um serviço de Atenção Primária à Saúde suplementar, onde seu pagamento é variável, com parte dele fixo e outra parte condicionado às taxas de internação por causas sensíveis à APS pelos usuários por ela atendidos. Dr. Ângelo, urologista, foi contratado para realizar um mutirão de cirurgias de fimose e, conforme contrato, receberia um valor fixo pela realização de 300 procedimentos, incluindo desde a consulta inicial até a realização do procedimento em si. Qual é, respectivamente, o modelo de remuneração de cada um deles?

- A. Fee for service; modelo baseado em valor; pagamento por pacote.
 - B. Capitação; fee for service; pagamento por desempenho.
 - C. Modelo baseado em valor; capitação; pagamento por produção.
 - D. Pagamento por desempenho; fee for service; capitação.
-

QUESTÃO 19.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 32 anos, portadora de transtorno bipolar, em seguimento no CAPES, é trazida ao pronto atendimento por familiares após ter sido encontrada arresponsiva em domicílio. Relatam que havia cartelas vazias de carbonato de lítio próximas à paciente. Referem que a paciente foi vista pela última vez na manhã do dia anterior. Foi admitida em Glasgow 6, sendo necessário realização de intubação orotraqueal. Dada a principal hipótese diagnóstica, qual é o tratamento mais adequado nesse caso?



- A. Indicação de hemodiálise de urgência.
 - B. Lavagem gástrica com carvão ativado.
 - C. Hidratação endovenosa com cristaloides.
 - D. Uso de diuréticos para aumentar eliminação do lítio.
-

QUESTÃO 20.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo feminino, 72 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, relata quadro de mialgia difusa associado à cefaleia, dor retrobitária e a picos febris há 4 dias. Nega episódios de sangramentos espontâneos. Ao exame físico, prova do laço negativa. Considerando essas informações, a qual grupo da classificação de risco da dengue a paciente pertence e qual seria a conduta mais apropriada?

- A. Grupo A. Deve-se manter seguimento ambulatorial, orientar hidratação por via oral e uso de sintomáticos.
 - B. Grupo B. Deve-se solicitar hemograma completo e sorologia para dengue (NS1) e manter paciente em observação até resultados.
 - C. Grupo B. Deve-se manter paciente em observação e realizar hidratação endovenosa com soro fisiológico ou ringer lactato, realizando hemograma após término da etapa de hidratação.
 - D. Grupo C. Deve-se iniciar hidratação endovenosa, internar a paciente e mantê-la em observação por pelo menos 48 horas.
-

QUESTÃO 21.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

A chamada "tríade letal", encontrada nos pacientes em estado crítico, é caracterizada por

- A. acidose, hipertermia e coagulopatia.
 - B. alcalose, hipotermia e uremia.
 - C. acidose, hipotermia e coagulopatia.
 - D. alcalose, hipertermia e uremia.
-

QUESTÃO 22.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

As hemorroidas internas que apresentam prolapso, cuja redução somente é possível com auxílio manual, são classificadas como de grau

- A. I.
- B. II.
- C. III.



D. IV.

QUESTÃO 23.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

O exame físico continua a ser um componente essencial na avaliação do abdome agudo. O médico estará apto a reunir valiosas informações a partir dessa etapa para melhor informar as etapas subsequentes do diagnóstico. O exame físico gerará um diagnóstico diferencial mais preciso, e isso permitirá o início da terapia necessária no momento oportuno. A respeito do exame físico abdominal e os sinais semiológicos, assinale a alternativa correta.

- A. O sinal de Rovsing é descrito como dor em região hipogástrica após a rotação externa da coxa e é característico da apendicite aguda.
 - B. O sinal de Chandelier é caracterizado pela dor extrema abdominal e pélvica inferiores com movimento do colo uterino, característico da doença inflamatória pélvica.
 - C. O sinal de Courvoisier é definido como a presença de uma massa da parede abdominal que não cruza a linha média e permanece palpável quando o reto é contraído, característico da colecistite aguda.
 - D. O sinal de Cullen é caracterizado pelo hematoma periumbilical, mais comum na pancreatite necro-hemorrágica
-

QUESTÃO 24.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

A cicatrização das feridas, quando em desequilíbrio, pode gerar cicatrizes hipertróficas e quelóide. Sobre a cicatrização anormal de feridas, assinale a alternativa correta.

- A. Fatores intrínsecos, como agentes quimioterápicos, aterosclerose, insuficiência cardíaca ou renal, não apresentam influência no processo de cicatrização.
 - B. As cicatrizes hipertróficas e quelóideanas são causadas pela falta de deposição de colágeno, gerando uma cicatriz fibrótica e de grande volume.
 - C. São mais frequentes em indivíduos de pele clara e europeus.
 - D. As cicatrizes hipertróficas contêm principalmente colágeno tipo III bem organizado, enquanto os quelóides apresentam colágeno tipos I e III dispostos de forma desorganizada.
-

QUESTÃO 25.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

A criação de estomas intestinais para desvio do conteúdo entérico continua sendo um componente importante do tratamento cirúrgico de doenças gastroenterológicas. A incidência de complicações dos estomas pode variar dependendo da doença subjacente. A esse respeito, assinale a alternativa correta.



- A. A resposta fisiológica normal à colectomia, na maioria dos pacientes, manifesta-se como saída de fezes endurecidas pela ileostomia.
 - B. A hérnia paraestomal é a terceira complicação mais frequente da colostomia, e o encarceramento ocorre em cerca de 50% dos pacientes.
 - C. Abscessos periestomais no pós-operatório imediato ocorrem em virtude de colonização pré-operatória da pele periestomal e semeadura perioperatória do sítio cirúrgico.
 - D. A isquemia é uma complicação comum de ser encontrada em estomas em alça, devido ao seu tênue suprimento sanguíneo.
-

QUESTÃO 26.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Sobre os anestésicos inalatórios e as suas características, assinale a alternativa correta.

- A. O óxido nitroso possui alta potência e alta solubilidade no sangue.
 - B. O isoflurano tem baixa potência e pode induzir a bradicardia.
 - C. O sevoflurano possui alta potência e solubilidade sanguínea baixa em comparação ao isoflurano e halotano.
 - D. O desflurano é lentamente absorvido e também apresenta lentidão para ser metabolizado e eliminado.
-

QUESTÃO 27.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Um paciente é encontrado desacordado em via pública vítima de colisão moto x anteparo. Ao chegar à cena, inicia-se o atendimento conforme protocolo do ATLS. Durante o atendimento, paciente encontra-se sem abertura ocular, com resposta verbal incompreensível e, quando estimulado, localiza a dor. Qual é a escala de coma de Glasgow para esse paciente?

- A. 6.
 - B. 7.
 - C. 8.
 - D. 9.
-

QUESTÃO 28.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Lesões hepáticas são extremamente comuns no trauma. O fígado é um órgão abdominal protegido parcialmente pela caixa torácica, embora as costelas forneçam pouco suporte durante os mecanismos de alta energia. Acerca do trauma hepático, assinale a alternativa correta.



- A. O fígado é o terceiro órgão mais comumente lesado no trauma penetrante.
 - B. O fígado é parcialmente protegido pela caixa torácica, embora as costelas forneçam pouco suporte durante mecanismos de alta energia.
 - C. No trauma hepático grau IV, há rompimento do parênquima envolvendo > 50% de um lobo hepático.
 - D. No trauma hepático grau III, pode-se encontrar hematomas subcapsulares de até 50% da área da superfície, lacerações intraparenquimatosas de 5 a 10 cm e lacerações acima de 5 cm de profundidade.
-

QUESTÃO 29.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

A profundidade das queimaduras de pele depende do dano tecidual, de modo que elas são classificadas pela profundidade a partir da epiderme, derme e gordura subcutânea e estruturas subjacentes. Em relação às queimaduras, assinale a alternativa correta.

- A. As queimaduras superficiais atingem a epiderme e a derme superficial.
 - B. As queimaduras de espessura parcial superficial são limitadas à derme reticular.
 - C. Queimaduras de espessura parcial profunda atingem a derme e o tecido celular subcutâneo, são bastante dolorosas ao toque e não empalidecem ao toque.
 - D. As queimaduras de espessura total atingem toda a espessura da pele até o tecido subcutâneo e podem englobar estruturas como ossos e músculos.
-

QUESTÃO 30.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

São critérios da classificação de Child-Pugh para avaliação da gravidade da cirrose em hepatopatas e para planejamento do transplante hepático:

- A. A encefalopatia, ascite, bilirrubinas, albumina e tempo de atividade de protrombina.
 - B. bilirrubinas, encefalopatia, ALT, transferrina e ascite.
 - C. encefalopatia, fosfatase alcalina, gama GT, albumina e tempo de atividade de protrombina.
 - D. TGO, TGP, encefalopatia, ascite e bilirrubinas.
-

QUESTÃO 31.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

A manobra de Pringle é uma ferramenta também utilizada para as cirurgias de lesões traumáticas do fígado e tem como objetivo reduzir o fluxo sanguíneo para o órgão. Nesse contexto, quais são as estruturas pinçadas por essa manobra?



- A. Ligamento hepatoduodenal - artéria hepática, ducto hepático direito e artéria cística.
 - B. Ligamento hepatoduodenal - artéria hepática, colédoco e veia porta.
 - C. Ligamento hepatojejunal - artéria hepática, colédoco e veia cava.
 - D. Ligamento hepatojejunal - artéria hepática esquerda, cístico e veia porta.
-

QUESTÃO 32.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

O tratamento de lesões de tireoide ainda tem a tireoidectomia como ferramenta utilizada. Como a maioria dos procedimentos cirúrgicos, complicações pós-operatórias são passíveis de acontecer. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

- A. As taxas de lesão permanente do nervo laríngeo recorrente podem chegar a 20%, sendo consideradas incomuns na população pediátrica.
 - B. A lesão unilateral do nervo laríngeo recorrente e com consequente paralisia das cordas vocais pode causar um espectro de problemas na voz ou na deglutição, devido à mistura de fibras sensoriais e motora dentro do nervo.
 - C. O hematoma pós-operatório é a complicação mais comum da cirurgia de tireoide, e uma série de fatores estão associados a ele, como sexo feminino, jovem, cirurgia bilateral, doença de Graves.
 - D. O hipoparatiroidismo é uma complicação rara, com resolução espontânea nos 3 primeiros meses, sendo que a forma permanente do quadro pode acometer 10% dos pacientes.
-

QUESTÃO 33.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

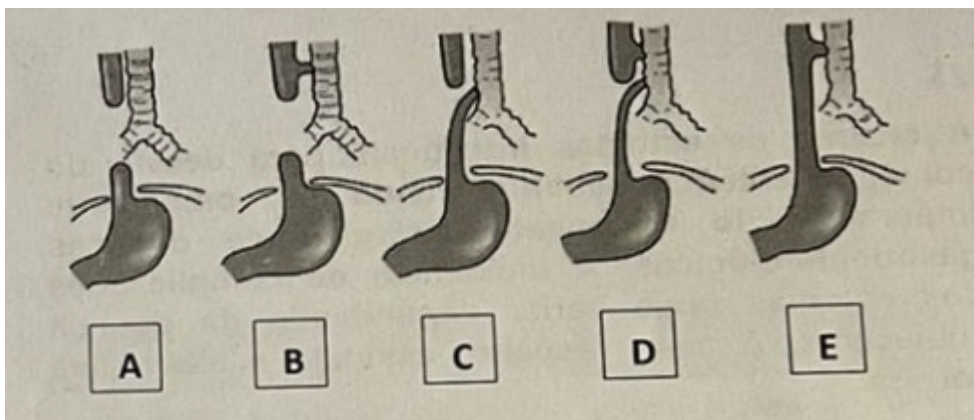
Sobre a anatomia da vascularização renal e da aorta intra-abdominal, assinale a alternativa correta.

- A. A veia renal direita passa posteriormente à artéria renal direita.
 - B. As artérias frênicas inferiores direita e esquerda, em sua maioria, são ramos diretos do tronco celíaco.
 - C. A artéria renal esquerda passa anteriormente à veia renal esquerda.
 - D. A artéria mesentérica superior caminha anteriormente à veia renal esquerda.
-

QUESTÃO 34.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

A imagem a seguir classifica em 5 estágios uma patologia esofágica. Qual é a patologia apresentada e qual é o seu subtipo mais comum?



- A. Atresia esofágica; tipo C.
- B. Acalásia esofágica; tipo C.
- C. Atresia esofágica; tipo B.
- D. Acalásia esofágica; tipo B.

QUESTÃO 35.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

A respeito das malformações congênitas da parede abdominal, assinale a alternativa correta.

- A. A onfalocele é um defeito em formato de funil na porção lateral da parede abdominal, em que as vísceras se projetam pelo orifício herniário lateral.
- B. A onfalocele é um defeito em região medial causado pela falha da união da musculatura da parede abdominal na linha média durante o desenvolvimento fetal.
- C. A gastrosquise é um defeito congênito da parede abdominal, em que a membrana umbilical permanece íntegra, envolvendo as alças intestinais.
- D. Na gastrosquise, o defeito encontra-se quase sempre à esquerda do cordão umbilical, com o intestino recoberto por pele ou âmnio.

QUESTÃO 36.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

O sinal de Fothergill está frequentemente associado com qual achado abdominal?

- A. Apendicite aguda.
- B. Doença inflamatória pélvica.
- C. Apendicite aguda.
- D. Hematoma do músculo reto abdominal.

QUESTÃO 37.



As hérnias inguinais são consideradas um problema comum, com a sua verdadeira incidência desconhecida. Estima-se que cerca de 5% da população desenvolvam hérnia na parede abdominal, mas a sua prevalência pode ser até maior. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

- A. As hérnias femorais correspondem a 20% das hérnias inguinais.
 - B. A hérnia inguinal direta é a mais comum, independentemente do sexo.
 - C. Embora as hérnias femorais ocorram com mais frequência em mulheres do que em homens, as hérnias inguinais continuam sendo as mais comuns nas mulheres.
 - D. As hernias femorais são mais comuns no lado esquerdo.
-

QUESTÃO 38.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

As hérnias lombares podem ser congênitas ou adquiridas após cirurgia no flanco e ocorrem na região lombar da parede abdominal posterior. As hérnias do triângulo lombar inferior, também chamadas de hérnias de Petit, têm como limites:

- A. crista ilíaca, músculo latíssimo do dorso e músculo oblíquo externo.
 - B. crista ilíaca, quadrado lombar e músculo oblíquo interno.
 - C. crista ilíaca, músculo oblíquo interno e musculatura paraespinal.
 - D. músculo oblíquo interno, músculo oblíquo externo e musculatura paraespinal.
-

QUESTÃO 39.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Qual é o sinal semiológico encontrado na imagem a seguir e qual patologia abdominal ele representa?



- A. Sinal do grão de café; volvo de intestino delgado.
- B. Sinal do bico de pássaro; obstrução duodenal.
- C. Sinal da maçã mordida; neoplasia obstrutiva.
- D. Sinal do grão de café; volvo de sigmoide.

QUESTÃO 40.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

O abdome agudo pode causar elevação da pressão intra-abdominal ou ser decorrente dessa elevação. Se a pressão se mantiver acima de 20 mmHg, ela será definida como síndrome compartimental abdominal. Essa é uma condição potencialmente fatal, uma vez que causa



diminuição do retorno venoso e do volume corrente devido às pressões inspiratórias elevadas. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- A. A hipertensão grau I corresponde a pressões de 10 a 15 mmHg, e deve-se proceder à descompressão não cirúrgica.
 - B. A hipertensão grau II corresponde a pressões de 16 a 20 mmHg, e o tratamento indicado é a descompressão cirúrgica via laparotomia.
 - C. A hipertensão grau III corresponde a pressões de 21 a 25 mmHg e deve ter como tratamento a descompressão cirúrgica via laparotomia.
 - D. A hipertensão grau V corresponde a pressões acima de 25 mmHg, devendo-se proceder à descompressão cirúrgica.
-

QUESTÃO 41.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Um lactente do sexo masculino, 4 meses de vida, em aleitamento materno exclusivo, é levado à consulta de rotina de puericultura. Há um mês, apresenta quadros recorrentes de fezes mais líquidas, cerca de 4 vezes ao dia; ao menos 1 evacuação por dia com estrias de sangue. Além disso, tem bastante irritabilidade nas mamadas. Não apresentou febre nem lesões de pele. Na avaliação clínica, lactente estava sem alterações ao exame e apresentou ganho de 15 g/dia. Em relação à hipótese diagnóstica e à conduta adequada, assinale a alternativa correta.

- A. A hipótese é de alergia à proteína do leite de vaca. Deve-se solicitar IgE específico para proteína do leite de vaca.
 - B. A hipótese é de colite infecciosa. Deve-se internar o paciente, solicitar triagem infecciosa e iniciar antibiótico empírico.
 - C. A hipótese é de alergia à proteína do leite de vaca. Se a mãe não optar por fazer dieta de exclusão, a fórmula indicada é a fórmula parcialmente hidrolisada.
 - D. A hipótese é de alergia à proteína do leite de vaca. Se a mãe não optar por fazer dieta de exclusão, a fórmula indicada é a fórmula extensamente hidrolisada.
-

QUESTÃO 42.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente nascido a termo, sexo masculino, parto cesárea a pedido, sem BR, 39 semanas e 2 dias, PN 3.305 gramas. Peso de alta: 3.200 gramas, sem chance de incompatibilidade ABO. Filho de mãe primigesta, com pré-natal adequado e sem intercorrências na gestação. Sorologias maternas negativas. Recebeu alta com 2 dias de vida. Aos 15 dias de vida, foi levado ao atendimento pediátrico de rotina. Em aleitamento materno livre demanda, com pega adequada, sugando bem, mãe com boa produção de leite. Teste do pezinho: normal. Ao exame físico, apresentava P = 3.525 gramas, bom estado geral, icterícia zona 5, abdome tenso devido a choro com lágrimas. Exames laboratoriais com as seguintes alterações: BT = 25; BD = 20; GAMA GT = 1395; albumina: 4,05; TP = 1,11. Quais são a principal hipótese diagnóstica e a conduta inicial mais adequada para esse caso?



- A. Icterícia do aleitamento materno. Suspender o aleitamento materno, introduzir fórmula infantil por 7 dias e orientar retornar leite materno após esse período.
 - B. Icterícia secundária a quadro infeccioso. Coletar triagem infecciosa com HMG, PCR, VHS, HMC, URINA ROTINA e URC. Internar paciente e iniciar ATB empírico até exames laboratoriais.
 - C. Atresia de vias biliares extra-hepáticas. Solicitar exame de US de fígado e vias biliares.
 - D. Deficiência de alfa-1- antitripsina. Solicitar eletroforese de proteínas.
-

QUESTÃO 43.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Lactente do sexo feminino, 2 meses e 15 dias de vida, sem comorbidades, em aleitamento materno livre demanda. Mãe queixa-se de que o bebê vomita demais; sempre após as mamadas, paciente apresenta regurgitação em grande quantidade. Relata que paciente evacua diariamente, fezes pastosas, sem sangue. Nega choro excessivo ao longo do dia ou irritabilidade. Nasceu a termo, recebeu alta com 2 dias de vida, P = 3.200 gramas. Ao exame físico, apresenta-se bem ativo, tranquilo, abdômen semigloboso, flácido, indolor, sem massas ou VCMG. Marcos do desenvolvimento adequados. Dados antropométricos: P = 5.200_gramas; C = 60 cm. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- A. Trata-se de um quadro de APLV, sendo necessário excluir a proteína do leite de vaca da dieta materna por 6 semanas e fazer o teste de provocação oral em seguida.
 - B. Trata-se de doença do refluxo esofágico, sendo indicado iniciar tratamento com IBP e orientar travesseiro antirrefluxo.
 - C. Trata-se de overfeeding, sendo necessário orientar a mãe a suspender o aleitamento em livre demanda e estabelecer amamentação a cada 3 horas.
 - D. Trata-se de refluxo fisiológico do lactente. Apenas tranquilizar a mãe, orientar medidas posturais e manter o aleitamento em livre demanda.
-

QUESTÃO 44.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente de 12 anos, previamente hígido, é levado pela mãe para atendimento médico devido a quadro de urticária generalizada, pruriginosa, acompanhada de vários episódios de vômitos e diarreia. Mãe relata que os sintomas iniciaram cerca de 2h após ingerir camarão. Durante a consulta, paciente se apresentou bastante nauseoso, com 2 vômitos no consultório. Sem sintomas respiratórios. Ao exame físico, notado edema dos lábios e rash cutâneo difuso, mais importante em tronco. Demais seguimentos sem alterações. O diagnóstico e a conduta para esse caso são:

- A. intoxicação alimentar; alta hospitalar com anti-histamínico e sintomático para náuseas e vômitos.
- B. Intoxicação alimentar; prescrever expansão com SF 0,9%, sintomáticos e manter em observação clínica.
- C. alergia alimentar; prescrever adrenalina IM, decúbito dorsal com MMII elevados,



sintomáticos e manter em observação clínica.

D. anafilaxia; prescrever adrenalina IM, decúbito dorsal com MMII elevados, sintomáticos e manter em observação clínica.

QUESTÃO 45.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente do sexo masculino, com 5 anos, é levado pela mãe ao pronto atendimento devido a quadro de tosse há 5 dias. Mãe relata que a tosse, no início, era mais persistente à noite, porém, há 1 dia, a tosse tornou-se persistente dia e noite. Além disso, relata picos febris termometrados entre 38,5-39,5 graus há 3 dias, mais persistentes nas últimas 24 horas. A criança queixa-se de dor abdominal não bem localizada iniciada no dia do atendimento médico. Paciente hiporético. Mãe relata que criança é previamente hígida, com todas as vacinas feitas na rede particular. Ao exame físico: paciente prostrado, acianótico, anictérico, desidratado +/4+, febril ao toque, com extremidades aquecidas e pulsos amplos e simétricos, TEC < 2s, MV+ com crepitações em HTX à esquerda, TIC moderada, FR = 48 ipm, SATO2 91-92% em aa, abdome plano, RHA+, flácido, doloroso à palpação em hipocôndrio esquerdo, DB negativo. Considerando esse quadro clínico, assinale a alternativa correta.

- A. Trata-se de uma pneumonia sem sinais de gravidade, sendo possível o tratamento ambulatorial com amoxicilina 50 mg/kg/dia por 10 dias e retorno caso piora clínica.
- B. Trata-se de uma pneumonia com sinais de gravidade, sendo indicada internação do paciente e medidas iniciais como coleta de exames laboratoriais, raio-X de tórax AP+P, CN de O2 e iniciar ampicilina 50 mg/kg/dose a cada 6h.
- C. Trata-se de uma pneumonia com sinais de gravidade, sendo indicada internação do paciente em UTI e medidas iniciais como coleta de exames laboratoriais, raio-X de tórax AP+P, CN de O2 e iniciar ampicilina 50 mg/kg/dose a cada 6h.
- D. Trata-se de uma pneumonia sem sinais de gravidade, sendo possível o tratamento ambulatorial com amoxicilina + clavulanato 50 mg/kg/dia por 14 dias e retorno em caso de piora clínica.

QUESTÃO 46.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mãe G3P2, assintomática, com pré-natal irregular, em consulta de 3º trimestre, com IG = 32 semanas, apresentou VDRL 1:16. Na mesma consulta, já foi prescrita e realizada penicilina benzatina 2,4 milhões UI IM. A gestante recebeu a orientação de retorno semanal para outras 2 doses e, assim, completar o esquema de tratamento. Com 37 semanas e 3 dias, entrou em trabalho de parto. Verificado no cartão, paciente recebeu as 3 doses de benzetacil prescritas. RN, sexo masculino, nasceu de parto normal, não precisou de manobras de reanimação, PN = 2.650 gramas. Foi encaminhado ao alojamento conjunto com a mãe. A respeito do seguimento desse lactente, assinale a alternativa correta.



- A. Considerar a mãe não adequadamente tratada. Coletar VDRL materno e do cordão umbilical do RN. Realizar no RN hemograma, raio-X de ossos longos e coleta de LCR.
 - B. Considerar a mãe não adequadamente tratada. Coletar VDRL materno e de sangue periférico do RN. Realizar no RN hemograma, raio-X de ossos longos e coleta de LCR.
 - C. Considerar a mãe adequadamente tratada. Coletar VDRL materno e de sangue periférico do RN. Se VDRL do RN for igual ou até 1 diluição maior que o da mãe, com exame físico normal, manter apenas seguimento clínico.
 - D. Considerar a mãe adequadamente tratada. Coletar VDRL materno e de sangue periférico do RN. Se VDRL do RN for pelo menos 2 diluições maior que o VDRL materno, realizar penicilina benzatina dose única e manter seguimento clínico.
-

QUESTÃO 47.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Menina de 10 anos é levada pela mãe à consulta de rotina. Mãe relata que paciente vem reduzindo a ingesta alimentar e tem se tornado mais seletiva para comer. Paciente queixa-se de que sente dor em região epigástrica durante as refeições e tem a sensação de que os alimentos ficam parados, sendo necessário ingerir líquidos para melhorar essa sensação. De antecedente, paciente com rinite. No exame físico, paciente com perda ponderal de 2 kg em 4 meses. Sem outras alterações. A respeito da principal hipótese diagnóstica e da conduta mais adequada para esse caso, assinale a alternativa correta.

- A. Acalasia. Solicitar seriografia contrastada do esôfago e manometria esofágica.
 - B. Esofagite eosinofílica. Solicitar endoscopia digestiva alta com biópsias seriadas do esôfago.
 - C. Esofagite erosiva. Solicitar endoscopia digestiva alta.
 - D. Distúrbio alimentar. Encaminhar paciente para avaliação com psicologia.
-

QUESTÃO 48.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Lactente de 3 meses, nascido prematuro de 32 semanas, com história de displasia broncopulmonar, é admitido no pronto-socorro em abril com quadro de tosse seca, febre baixa e desconforto respiratório progressivo há 48h. Ao exame físico: FC = 170 bpm, FR = 78 ipm, SAT = 88% em aa, gemência audível sem esteto, MV+ com sibilos difusos e roncos e TSC importante. Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- A. O uso de antibióticos deve ser iniciado precocemente, pois a coinfeção bacteriana ocorre em mais de 50% dos casos de bronquiolite.
- B. O suporte ventilatório não invasivo com CPAP nasal pode ser considerado em casos refratários ao O2 suplementar por cateter, reduzindo a necessidade de intubação orotraqueal.
- C. Corticoterapia sistêmica está indicada em lactentes com bronquiolite grave, pois reduz a resposta inflamatória das vias aéreas e melhora a evolução clínica.
- D. O uso de broncodilatadores inalados, mesmo sem resposta inicial, deve ser mantido, pois



seu benefício pode surgir tardiamente no curso da doença.

QUESTÃO 49.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Menina de 9 anos, previamente hígida, com calendário vacinal atualizado, é levada pela mãe ao PA com queixa de coriza há 4 dias, congestão nasal hialina, porém espessa, tosse mais importante à noite, dor no corpo e picos febris termometrados há 3 dias. Mãe relata que a febre é alta (em torno de 38,5-39 graus) e persistente. Ao exame físico: paciente em BEG; corada; hidratada; acianótica; anictérica; febril ao toque; TEC 2 segundos; oroscopia com hiperemia de amígdalas, sem placas ou pus; otoscopia sem alterações; rinoscopia com congestão nasal importante; MV+ sem RA, sem esforço; FR = 22 ipm; SAT = 99% em aa; BRNF2TSS; FC = 100 bpm. Em relação à principal hipótese diagnóstica e à conduta adequada, assinale a alternativa correta.

- A. Sinusite aguda. Como paciente apresenta febre há 3 dias, está indicado coletar exames de triagem infecciosa (HMG, PCR, VHS, raio X de tórax AP+P) para avaliar a necessidade de antibiótico.
 - B. Pneumonia bacteriana. Prescrever amoxicilina + clavulanato 50mg/kg/dia por 10 dias. Reavaliar a paciente em 24-48 horas.
 - C. Infecção viral de via aérea superior, provavelmente por influenza. Solicitar painel viral e, caso positivo, prescrever sintomáticos, hidratação via oral, afastamento temporário das atividades e reavaliação em 24-48h.
 - D. Infecção viral de via aérea superior, provavelmente por influenza. Solicitar painel viral e, caso positivo, prescrever oseltamivir 30 mg de 12/12 horas por 5 dias, sintomáticos, hidratação via oral, afastamento temporário das atividades e reavaliação em 24-48h.
-

QUESTÃO 50.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Menina de 4 anos e 8 meses, previamente hígida, é levada pela mãe para tomar a vacina dos 4 anos. Mãe relata nunca ter levado a filha para tomar a vacina da gripe. De acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), é correto afirmar que essa criança deve receber as vacinas

- A. DTP, VOP, varicela e 1ª dose de influenza (com reforço anual).
 - B. DTP, VIP, febre amarela, varicela e 1ª dose de influenza (com reforço anual).
 - C. DTP, VOP, febre amarela e varicela. Aplicar a 1ª dose de influenza, com reforço 1 mês depois.
 - D. DTP, VIP, febre amarela e varicela. Aplicar a 1ª dose de influenza, com reforço 1 mês depois.
-



QUESTÃO 51.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Sobre as diarreias agudas, assinale a alternativa correta.

- A. Dentre as medidas a serem tomadas, a que reduz morbimortalidade, segundo a OMS, é o soro de reidratação oral.
 - B. No documento recente da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre diarreias agudas, o uso de medicação ondansetrona como sintomático para náuseas e vômitos está contraindicado.
 - C. O uso de probióticos está indicado, porém apenas algumas cepas mostraram benefícios bem estabelecidos, como *Lactobacillus rhamnosus*, *Bacillus clausii* e *Saccharomyces boulardii*;
 - D. Em casos que duram mais que 5 dias, o uso de antibiótico está indicado, sendo o sulfametoxazol + trimetropina o de escolha.
-

QUESTÃO 52.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

O aleitamento materno na infância é orientado como sendo exclusivo até os 6 meses de vida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Sociedade Brasileira de Pediatria. Após esse período, a introdução alimentar é recomendada. Em 2023, a OMS trouxe novas recomendações sobre a alimentação complementar em crianças entre 6-23 meses de vida. Acerca dessas recomendações, assinale a alternativa correta.

- A. Para lactentes com 6-11 meses, que não estejam em aleitamento materno ou que estejam recebendo leite diferente do materno, pode-se oferecer fórmula infantil ou leite de origem animal; recomendação que está de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria.
 - B. Para lactentes 12-23 meses, que usam leite materno, deve-se substituir esse leite por fórmula infantil para que a criança tenha mais interesse pelos alimentos, reduzindo a ingesta de leite e diversificando sua nutrição; recomendação com a qual a Sociedade Brasileira de Pediatria não está de acordo.
 - C. Para lactentes com mais de 12 meses de vida, que não estejam em aleitamento materno ou que estejam recebendo leite diferente do materno, deve-se oferecer fórmula infantil até OS 23 meses; recomendação que está de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria.
 - D. Para lactentes com 6-11 meses, que não estejam em aleitamento materno ou que estejam recebendo leite diferente do materno, pode-se oferecer fórmula infantil ou leite de origem animal; recomendação que não está de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria.
-

QUESTÃO 53.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

RN do sexo masculino, nascido a termo, 39 semanas e 5 dias, cesárea eletiva, mãe G2C1, 35 anos, com pré-natal feito adequadamente, sem intercorrências na gestação, com bolsa tendo sido rota no ato, apresentando líquido meconial fluído. RN nasceu com choro forte, respiração regular, com bom tônus. Colocado em contato pele a pele com a mãe e clampeamento



oportuno do cordão. Sinais vitais estáveis. Após 30 minutos, RN iniciou com FR = 72 ipm e tiragem intercostal, mantendo saturação em ar ambiente > 96%. Sem tiragem subcostal. Sem gemência. A respeito do diagnóstico nesse caso, assinale a alternativa correta.

- A. Doença da membrana hialina; a radiografia de tórax é bem característica, com padrão em "vidro fosco".
 - B. Síndrome da aspiração meconial; a radiografia de tórax mostra infiltrado grosseiro com arcos costais retificados.
 - C. Taquipneia transitória do RN; a radiografia pode mostrar aumento da trama vascular, hiperinsuflação e cardiomegalia discreta.
 - D. Seps neonatal precoce; a radiografia é bastante inespecífica.
-

QUESTÃO 54.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Lactente com 5 meses de vida é levado à consulta de puericultura na UBS. Nasceu com 39 semanas e 2 dias, parto normal, sem intercorrências. Nasceu com 3.030 gramas, C = 52 cm e PC = 36 cm. Ao exame físico, paciente com P = 6.500 gramas, C = 66 cm e PC = 43 cm. Demais segmentos avaliados, sem alterações, com DNPM adequado. Em relação às orientações para a mãe, o médico deve

- A. informar que o peso está fora do esperado, porém o paciente tem boa pega e sucção; lactante com boa produção de leite, optando-se por manter o aleitamento materno; reforçar as técnicas da amamentação e agendar retorno em 7 dias.
 - B. informar que o peso está fora do esperado; prescrever fórmula infantil após as mamadas no seio e agendar retorno em 7 dias.
 - C. informar que o peso está adequado, o crescimento e o PC dentro do esperado; orientar retorno em 1 mês para nova consulta de puericultura.
 - D. informar que peso e comprimento estão de acordo com o esperado, mas o PC aumentou muito; solicitar US transfontanela.
-

QUESTÃO 55.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

RN nascido de 39 semanas e 5 dias teve parto cesárea devido a sofrimento fetal agudo. Líquido amniótico com mecônio fluido. RN nasceu com choro fraco, respiração regular e hipotônico. A respeito dos passos iniciais nesse caso, assinale a alternativa correta.

- A. Indicar o clampeamento imediato do cordão. Receber RN em campos limpos e aquecidos, levar ao berço sob fonte de calor, posicionar, aspirar vias aéreas de rotina, secar, desprezar campos úmidos e avaliar FC e FR.
- B. Indicar o clampeamento imediato do cordão. Receber RN em campos limpos e aquecidos, levar ao berço sob fonte de calor, posicionar, não aspirar vias aéreas se não houver secreções visíveis, secar, desprezar campos úmidos e avaliar FC e FR.



C. Indicar clampeamento imediato do cordão. Receber RN em campos limpos, levar ao berço sob fonte de calor, posicionar, secar, aspirar vias aéreas de rotina e avaliar FC e FR.

D. Indicar o clampeamento imediato do cordão. Receber RN em campos limpos e aquecidos, levar ao berço sob fonte de calor, posicionar, secar e desprezar campos úmidos, aspirar se secreções visíveis e avaliar FC e FR.

QUESTÃO 56.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente com 6 anos, sexo masculino, é levado pela mãe ao PA com queixa de lesões na cavidade oral, odinofagia e febre alta persistente de 39-40 graus, há 3 dias. Mãe acredita ser amigdalite e relata que paciente apresenta esse quadro quase todo mês no último ano, tendo feito uso de muitos antibióticos diferentes, pois demora a melhorar com eles. Informa que o último quadro foi há 1 mês e meio e o filho recebeu ceftriaxona IM por 5 dias. Ao exame, paciente apresenta febre de 39 graus, oroscopia com múltiplas aftas na cavidade oral, placas de pus e amígdalas e linfonodos cervicais móveis, fibroelásticos, indolores à palpação. Considerando esse quadro, assinale a alternativa correta.

A. Devido aos quadros recorrentes no último ano, está indicada a amigdalectomia profilática, além de investigação de doenças autoimunes. Prescrever o tratamento com amoxicilina 50 mg/kg/dia por 10 dias.

B. Devido aos quadros recorrentes no último ano, está indicada a amigdalectomia profilática, sem necessidade de investigação de doenças autoimunes. Prescrever o tratamento com amoxicilina 50 mg/kg/dia por 10 dias.

C. O diagnóstico pode ser de herpangina, sendo necessário orientações sobre uso de sintomáticos e amoxicilina 50 mg/kg/dia por 10 dias.

D. O diagnóstico pode ser febre periódica com estomatite aftosa e adenite (PFAPA). Prescrever corticoide dose única e orientar seguimento ambulatorial para investigação de diagnósticos diferenciais.

QUESTÃO 57.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Paciente de 9 meses, sexo masculino, é levado pelos pais à consulta de rotina. Sem comorbidades, sem infecções prévias. O pai relata que, durante o banho, faz massagens na região genital da criança com o intuito de “abrir a fimose”. Ao exame físico, o paciente apresenta exposição parcial da glândula, com exposição total do meato uretral. Nesse caso, o médico deve

A. A orientar manutenção das massagens com intuito de melhorar a exposição da glândula, mas sem medicações tópicas.

B. orientar manutenção das massagens, porém com pomada de corticoide tópico por 30 dias.

C. orientar sobre a normalidade do exame físico e que, nesse momento, não há indicação de estimular a abertura com massagens.



D. encaminhar o paciente para o cirurgião pediátrico avaliar se há necessidade de tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 58.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mãe leva a filha de 2 anos e 4 meses, previamente hígida, para seguimento de puericultura. Relata que há 1 mês paciente apresentou picos febris termometrados e persistentes de até 39 graus acompanhados de diarreia e vômitos. Informa ainda que, no 3º dia de febre, paciente apresentou quadro de cianose labial com movimentos tônico-clônicos generalizados. A mãe não sabe informar exatamente a duração, mas diz ter sido rápido, menos de 5 minutos. Levou a filha ao hospital, relata que a paciente já estava bem acordada e contactuante. Na ocasião, foram solicitados exames laboratoriais, sem alterações (SIC). Ficou em observação por 24 horas e não apresentou novas crises. Foi liberada com sintomáticos e não apresentou mais febre. Na consulta, o médico deve informar que

- A. o quadro é típico de crise convulsiva febril simples; existe maior risco de recorrência em pacientes com histórico familiar positivo e em lactentes <18 meses. Não é necessária avaliação com exame neurológico de imagem.
 - B. o quadro é típico de crise convulsiva febril simples; como a mãe não sabe exatamente o tempo de duração da crise, o ideal teria sido coletar LCR no pronto atendimento para investigar infecções do sistema nervoso central.
 - C. o quadro é típico de crise convulsiva febril simples; até os 5 anos de idade, há grandes chances de a paciente apresentar novos episódios.
 - D. < o quadro é típico de crise convulsiva febril complexa. É necessário seguir com a investigação solicitando eletroencefalograma e exame neurológico de imagem.
-

QUESTÃO 59.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Menino de 2 anos e 6 meses, com antecedente de alergia à proteína do leite de vaca resolvido aos 12 meses de vida e dermatite atópica leve. Mãe relata que, depois de iniciar na creche, há 6 meses, passou a apresentar quadros frequentes de resfriados, com crises de tosse na madrugada e chiado no peito. Em duas ocasiões, precisou ir ao PA, pois paciente estava "muito cansado", e foi necessário uso de salbutamol para haver melhora. Em nenhuma ocasião, precisou de O2 ou de internação. Relata que, quando o filho usa salbutamol de horário, fi... bem, sem crises de tosse. Relata também que paciente apresenta crises de tosse recorrentes na madrugada, pelo menos 3 vezes na semana. Em relação ao caso, assinale a alternativa correta.

- A. O paciente é lactente sibilante, e o tratamento deve ser feito com beta-2 de curta duração apenas nas crises de tosse; reavaliar a resposta em 3 meses.
- B. O paciente apresenta sibilância recorrente; o tratamento deve ser feito com corticoide inalatório dose baixa-média + beta-2 de longa duração por pelo menos 3 meses; reavaliar a



resposta.

C. O paciente tem quadro que sugere asma, e a resposta a corticoide inalatório em dose baixa-média, diariamente, fecha o diagnóstico; pelo quadro clínico, está indicado manter seu uso por pelo menos 3 meses e reavaliar a resposta.

D. O paciente tem asma, pois apresenta resposta ao beta-2 de curta duração; pelo quadro clínico, está indicado uso de beta-2 de curta duração por pelo menos 3 meses e reavaliar a resposta.

QUESTÃO 60.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Com o avanço das tecnologias, o tempo de tela entre crianças e adolescentes vem aumentando drasticamente, com redução das atividades físicas e brincadeiras ao ar livre. Além disso, o acesso facilitado a alimentos ultraprocessados vem aumentando. Com essas mudanças, o perfil nutricional dos pacientes pediátricos vem apresentando mudanças expressivas, com um aumento importante de sobrepeso, obesidade e obesidade grave entre crianças e adolescentes. A respeito desse assunto, considerando as curvas da OMS, assinale a alternativa correta.

A. Pacientes entre 10-16 anos, com peso > escore $z+3$, são classificados com obesidade grave, sendo importante descartar síndrome metabólica, com aferição da PA, avaliação da glicemia de jejum, da circunferência abdominal e do lipidograma.

B. Pacientes < 5 anos, com peso entre escore $z+2$ e $z+3$, são classificados com sobrepeso, sendo importante descartar síndrome metabólica, com aferição da PA, avaliação da glicemia de jejum, da circunferência abdominal e do lipidograma.

C. Pacientes entre 10-16 anos, com IMC > escore $z+3$, são classificados com obesidade grave, sendo importante descartar síndrome metabólica, com aferição da PA, avaliação da glicemia de jejum, da circunferência abdominal e do lipidograma.

D. Pacientes < 5 anos, com IMC > escore $z+3$, são classificados com obesidade grave, sendo importante descartar síndrome metabólica, com aferição da PA, avaliação da glicemia de jejum, da circunferência abdominal e do lipidograma.

QUESTÃO 61.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Primigesta, 30 anos, 38 semanas de gestação, procura à maternidade relatando dor abdominal há 5 horas, associada à perda de líquido vaginal. Nega febre, sangramento vaginal ou movimentação fetal diminuída. Exame físico: pressão arterial 110 x 70 mmHg, frequência cardíaca 88 bpm, temperatura 36,8°C. Exame obstétrico: visualizado saída de líquido amniótico claro, contrações regulares de moderada intensidade a cada 4 minutos, dilatação cervical de 5 cm e apresentação cefálica. Considerando o quadro clínico, assinale a alternativa correta.



- A. Administração de antibióticos de latência e ocitocina para indução imediata do parto.
 - B. Administração de corticoide para maturação pulmonar fetal.
 - C. Realização imediata de cesariana eletiva devido à bolsa rota.
 - D. Avaliação detalhada para parto vaginal e monitorização fetal frequente.
-

QUESTÃO 62.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Gestante, 35 anos, G2P1, 27 semanas, sem comorbidades prévias, retorna para a consulta com o resultado do teste oral de tolerância à glicose (TOTG 75 g): - jejum: 90 mg/dL; - 1 hora: 185 mg/dL; - 2 horas: 148 mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta a interpretação do exame e a(s) orientação(ões) a ser(em) seguida(s).

- A. Intolerância à glicose; mudanças no estilo de vida e reavaliar no 3º trimestre.
 - B. Intolerância à glicose; iniciar insulina e realizar controle glicêmico.
 - C. Diabetes gestacional; mudanças no estilo de vida e realizar controle glicêmico.
 - D. Diabetes gestacional; iniciar metformina e insulina.
-

QUESTÃO 63.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 30 anos, atraso menstrual de 6 semanas, queixa-se de sangramento genital discreto. Exame físico: colo impérvio e útero discretamente aumentado. Beta-hCG sérico = 3.900 mUI/mL. Qual é a conduta mais adequada nesse caso?

- A. Solicitar novo beta-hCG em 72 horas para avaliar a curva hormonal.
 - B. Solicitar ultrassonografia transvaginal para confirmar a localização da gestação.
 - C. Indicar imediatamente a curetagem uterina.
 - D. Solicitar progesterona sérica para confirmar viabilidade.
-

QUESTÃO 64.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Tercigesta, 37 semanas, apresenta cefaleia intensa, náuseas e visão turva há 12 horas. Refere edema de mãos e rosto. Ao exame: PA = 160 x 115 mmHg, FC = 105 bpm. Feto com BCF = 100 bpm e movimentos diminuídos. Laboratório: plaquetas 90.000 / mm³, AST = 110 U/L, ALT = 130 U/L. Quais são os manejos adequados nesse caso?

- A. Alta hospitalar e orientação ambulatorial para acompanhamento.
- B. Hospitalização, controle pressórico e solicitar ultrassonografia com Doppler em 24 horas.
- C. Administração de sulfato de magnésio, anti-hipertensivo e avaliação para o parto.
- D. Hospitalização, monitorização, controle pressórico e aguardar a evolução do trabalho de



parto.

QUESTÃO 65.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Durante a assistência ao parto vaginal, após o nascimento da cabeça fetal, foi identificada uma distocia de ombro. O obstetra iniciou as condutas para resolução do quadro. Assinale a alternativa correta sobre as manobras utilizadas nessa emergência obstétrica.

- A. A manobra de McRoberts consiste na aplicação de pressão suprapúbica para deslocar o ombro fetal.
- B. A manobra de Woods envolve rotação interna do ombro fetal posterior para facilitar a saída.
- C. A manobra de Zavanelli é a primeira escolha e consiste em flexão das coxas maternas sobre o abdome.
- D. A extração do braço posterior aumenta o diâmetro biacromial, facilitando o desprendimento.

QUESTÃO 66.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 27 anos, G2P2, parto vaginal há 40 minutos, evolui com sangramento vaginal intenso, PA 80 x 50 mmHg, FC 128 bpm, pele fria e útero flácido à palpação. Assinale a alternativa que apresenta a causa mais provável e o tratamento após a estabilização hemodinâmica.

- A. Coagulopatia; transfusão de plasma fresco congelado.
- B. Retenção de restos placentários; indicar curetagem imediata.
- C. Laceração de canal de parto; indicar revisão sob anestesia.
- D. Atonia uterina; realizar massagem uterina e administração de uterotônicos.

QUESTÃO 67.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Gestante, 36 anos, G3P2 (2 cesarianas), 33 semanas, chega à emergência com sangramento vaginal indolor e vermelho-vivo, iniciado enquanto estava deitada para dormir. Nega dor abdominal ou contrações uterinas. Feto em apresentação cefálica, BCF 152 bpm. Ao exame físico: abdome não doloroso à palpação e ausência de hipertonia. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta inicial adequada.

- A. Descolamento prematuro de placenta; indicar cesariana imediata.
- B. Placenta prévia; solicitar ultrassonografia transvaginal.
- C. Rotura uterina iminente; preparar para laparotomia de urgência.



D. Trabalho de parto prematuro; iniciar tocolítico.

QUESTÃO 68.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Gestante, 37 semanas, internada na maternidade há 24 horas, encontra-se na fase latente do trabalho de parto. Ao exame: febre de 38,5°C, taquicardia materna (105 bpm), líquido amniótico turvo e taquicardia fetal (170 bpm); ao toque vaginal, foi observado colo grosso, posterior, 1 cm de dilatação. De acordo com o diagnóstico do caso, assinale a afirmativa correta.

- A. Indução imediata ao parto e prescrever antibioticoterapia intraparto.
 - B. Aguardar a evolução do parto espontâneo e prescrever antitérmico.
 - C. Administração de antibióticos e aguardar evolução espontânea do parto.
 - D. Tocolítico para interromper o parto e iniciar antibioticoterapia.
-

QUESTÃO 69.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Durante a assistência ao parto vaginal, após ruptura espontânea da bolsa, observa-se o cordão umbilical pulsando à frente da apresentação fetal; contrações uterinas regulares, 5 cm de dilatação, feto no plano -3 de DeLee. Qual é a conduta a ser seguida nesse caso?

- A. Repouso materno e monitorização fetal contínua.
 - B. Administrar ocitocina para acelerar parto.
 - C. Elevar a apresentação fetal e cesariana de emergência.
 - D. Aplicar fórceps para abreviar o parto.
-

QUESTÃO 70.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Secundigesta, 40 semanas, iniciou trabalho de parto espontâneo há 2 horas. Vitalidade fetal preservada. A primeira gestação (há 3 anos) evoluiu para cesariana devido à apresentação fetal pélvica. Não houve qualquer complicação durante o procedimento, e a histerotomia foi do tipo segmentar transversa. Em relação a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A. Deve-se realizar o monitoramento contínuo, com pronta disponibilidade para cesariana, se necessário.
- B. Evitar o parto vaginal, pois deveria ter sido realizado misoprostol para preparar o colo previamente.
- C. Aplicar fórceps de rotina em caso de cesariana anterior.



D. Devido ao elevado risco de rotura uterina, a cesariana é indicada.

QUESTÃO 71.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 36 anos, G1P1, queixa-se de aumento do fluxo menstrual nos últimos 8 meses. Apresenta sangramento intenso e por, aproximadamente, 9 dias. No momento, ela não tem parceiro sexual. Ultrassonografia transvaginal: sugestiva de mioma intramural de 4 cm. Qual é a conduta inicial mais adequada?

- A. Seguimento clínico com tratamento medicamentoso.
 - B. Histerectomia total abdominal.
 - C. Análogo de GnRH.
 - D. Miomectomia histeroscópica.
-

QUESTÃO 72.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 38 anos, nulípara, retorna ao ambulatório de ginecologia devido ao desejo de engravidar. Relata história de abortamento espontâneo há 7 meses, com necessidade de curetagem. Desde então não apresentou mais menstruação. Exames laboratoriais: TSH, prolactina e FSH todos dentro da normalidade; Beta-hCG negativo; espermograma do marido normal. Realizado teste do estrogênio e progesterona com resultado negativo. Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser seguida.

- A. Aguardar após 12 meses de amenorreia para seguir a investigação.
 - B. Indução de ovulação com citrato de clomifeno.
 - C. Histeroscopia com lise de aderências.
 - D. Encaminhar para inseminação intrauterina.
-

QUESTÃO 73.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 23 anos, nuligesta, procura a emergência com queixa de dor abdominal súbita, intensa, localizada em fossa ilíaca esquerda, associada a náuseas; nega febre. Ultrassonografia transvaginal evidencia cisto ovariano de 6 cm com fluxo arterial diminuído. Com base no caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- A. Solicitar tomografia computadorizada de pelve.
- B. Analgésicos e retorno em 48 horas.
- C. Antibioticoterapia de amplo espectro e laparotomia para drenar o cisto.



D. Laparoscopia de emergência para descompressão e avaliação de viabilidade ovariana.

QUESTÃO 74.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 53 anos, G3P3, menopausada há 2 anos, queixa-se de ressecamento vaginal e muita dificuldade para manter relações sexuais. Nega fogachos ou alterações emocionais, antecedentes de trombose ou câncer de mama. Pratica atividade física 3 vezes na semana. Considerando-se o diagnóstico desse caso, qual é a conduta mais recomendada?

- A. Prescrever terapia hormonal sistêmica (gel transdérmico).
 - B. Prescrever terapia hormonal local (creme vaginal).
 - C. Implante de testosterona sistêmica.
 - D. Prescrever tibolona, 2,5 mg ao dia.
-

QUESTÃO 75.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 23 anos, nuligesta, apresenta dor abdominal baixa e do tipo difusa há 4 dias, febre 38,2°C, leucorreia purulenta e dispareunia. Refere início recente de relações sexuais, sem uso de preservativos. Ao exame: dor à mobilização cervical, sensibilidade uterina e anexial bilateral. Laboratório: leucocitose 14.500 / mm³, PCR 35 mg/L. Diante desse caso, qual é o manejo mais adequado?

- A. Prescrição de contraceptivo hormonal para reduzir os sintomas inflamatórios.
 - B. Alta ambulatorial com orientação de analgésicos.
 - C. Antibioticoterapia oral ou intravenoso, conforme gravidade.
 - D. Cirurgia imediata.
-

QUESTÃO 76.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 30 anos, G1P1, queixa-se de corrimento vaginal branco leitoso, prurido intenso e leve disúria; nega odor fétido. Relata história de infecções tratadas com antifúngicos, sem melhora do quadro. Qual é o exame indicado para diferenciar vaginose citolítica de candidíase recorrente?

- A. Teste das aminas positivo (Whiff test).
- B. Colposcopia com teste de Schiller negativo.
- C. Exame de microscopia com citólise epitelial e lactobacilos em excesso.



D. Exame especular.

QUESTÃO 77.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 32 anos, casada, nuligesta, queixa-se de nódulo na mama direita. Relata ter percebido o nódulo há, aproximadamente, 2 meses e que está aumentando. Ao exame: nódulo palpável em mama direita, não doloroso e fixo. Ultrassonografia de mamas: nódulo sólido irregular ... quadrante superolateral da mama direita, 3 cm (BIRADS 4). Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser seguida.

- A. Mamografia digital para confirmar o diagnóstico.
 - B. Punção Aspirativa com Agulha Fina (PAAF) para avaliação histológica.
 - C. Biopsia para avaliação histológica.
 - D. Repetir a ultrassonografia em 6 meses.
-

QUESTÃO 78.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 20 anos, procura atendimento por corrimento mucopurulento genital, associado a sangramento pós-coito. Exame especular: colo hiperemiado, saída de secreção amarelada pelo orifício cervical externo. Não apresenta dor pélvica e nega febre. Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico e a conduta adequada nesse caso.

- A. Endometrite bacteriana; tratar com amoxicilina VO por 7 dias.
 - B. Cervicite gonocócica; tratar com ceftriaxona IM e associar azitromicina VO.
 - C. Endometrite; indicar curetagem uterina diagnóstica.
 - D. Cervicite específica por tricomoníase; tratar com metronidazol gel vaginal.
-

QUESTÃO 79.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 33 anos, G2P2, está no puerpério (parto vaginal há 6 semanas) e deseja contracepção de longa duração reversível; nega queixas no momento. Está em amamentação exclusiva, sem dificuldades; nega comorbidades. Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A. Deve-se aguardar até o sexto mês pós-parto para inserção do DIU.
- B. A laqueadura é a melhor opção nesse caso.
- C. O injetável trimestral pode ser iniciado imediatamente.



D. O implante de etonogestrel pode ser indicado nesse momento.

QUESTÃO 80.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mulher, 54 anos, G3P3, diabética e obesa, procura atendimento com queixa de sangramento vaginal. Relata estar preocupada, já que não menstruava há 5 anos; nega reposição hormonal; é sedentária. Ultrassonografia transvaginal: Útero 35 cc, miométrio homogêneo, endométrio 12 mm, ovários não visualizados, fundo de saco sem presença de líquido. Assinale a alternativa que apresenta o principal diagnóstico e a conduta mais indicada para essa paciente.

- A. Atrofia endometrial; repetir a ultrassonografia em 3 meses.
 - B. Câncer de endométrio; histeroscopia com biópsia.
 - C. Adenomiose; histerectomia abdominal.
 - D. Miomatose uterina; laparoscopia.
-

QUESTÃO 81.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Matheus, 32 anos, busca atendimento com queixa de epigastralgia tipo pirose. Após consulta, sai satisfeito do atendimento com as orientações recebidas de que os sintomas decorriam dos hábitos inadequados da última semana, pois estava em semana de provas, alimentando-se de forma irregular, consumindo café e bebidas energéticas em demasia e com poucas horas de sono. Roger, 29 anos, o próximo paciente, buscou atendimento com as mesmas queixas, recebeu as mesmas orientações quanto às principais causas de epigastralgia, porém saiu insatisfeito do atendimento, pensando em buscar um profissional mais "responsável" que lhe solicitasse uma endoscopia. Poucos anos antes, o pai de Roger, na ocasião com 58 anos, faleceu por câncer de estômago, e a primeira manifestação clínica fora epigastralgia tipo pirose. Com base nos casos apresentados e nos princípios do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), assinale a alternativa correta.

- A. O MCCP valoriza a relação médico-paciente, mas não busca modificar a decisão diagnóstica ou terapêutica, que deve permanecer baseada exclusivamente em evidências técnicas.
 - B. A compreensão da experiência da doença inclui a investigação de sentimentos, ideias, funcionamento e expectativas do paciente, o que poderia ter revelado o medo específico de Roger diante de seu histórico familiar.
 - C. No caso de Matheus e Roger, a diferença de satisfação no atendimento decorre de perfis pessoais distintos, sem relação direta com a condução clínica do profissional.
 - D. A escuta qualificada é desejável, mas não interfere na definição de exames complementares, que devem seguir protocolos uniformes para evitar variações na prática clínica e garantir a melhor qualidade da assistência prestada.
-

**QUESTÃO 82.**

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Sobre o financiamento da Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

- A. O Piso da Atenção Básica é composto por uma parte fixa e uma variável, sendo que o componente variável incorpora diferentes incentivos financeiros para os municípios, dependendo das ações de Atenção Básica que eles desenvolvem.
 - B. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 preconiza a substituição progressiva de Equipes de Saúde da Família (eSF) por Equipes Multiprofissionais (eMulti), reduzindo os incentivos federais para as eSF.
 - C. O Poso da Atenção Básica não diferencia a modalidade de equipe, destinando o mesmo valor a eSFs, Equipes de Atenção Primária, Consultório na Rua e Equipes de Atenção Primária Prisional.
 - D. Pelo princípio da regionalização, preconizado pela Lei nº 8.080/1990, o financiamento da Atenção Básica é de responsabilidade exclusiva dos municípios, sem aporte da União ou dos estados.
-

QUESTÃO 83.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Hugo e Maria, casal venezuelano em situação migratória irregular, encontram-se no Brasil sem documentos. Hugo atua informalmente como frentista, e Maria, de 17 anos, dedica-se às tarefas domésticas. Na última semana, Maria procurou a Unidade Básica de Saúde por apresentar náuseas e vômitos; o teste rápido gestacional foi reagente. A jovem refere uso esporádico de tabaco e não domina a língua portuguesa. Considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- A. O princípio da universalidade preconiza que o Sistema Único de Saúde deve atender a todos os cidadãos brasileiros, porém não há obrigatoriedade legal de atender ao casal Hugo e Maria, pois estão no país de forma irregular.
 - B. O princípio da equidade preconiza que o planejamento e o seguimento do pré-natal devem considerar aspectos específicos e OS riscos associados a cada gestação.
 - C. Estrangeiros que vivem em território nacional devem se adaptar à cultura local, pois, para os profissionais de saúde, é difícil adaptar suas rotinas frente às diferentes nacionalidades ou culturas que possam ser atendidas em suas equipes.
 - D. Questões legais como a informalidade do vínculo de trabalho ou a ausência de documentos não são questões de saúde, logo não devem ser abordadas pela equipe.
-

QUESTÃO 84.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Cleiton, 24 anos, solteiro, desempregado, procura atendimento solicitando auxílio da equipe de saúde para lidar com problemas decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas,



principalmente álcool e crack. Relata início precoce do consumo, ainda na adolescência, e uso diário de crack no último ano. Enfrenta instabilidade laboral, ausência de vínculos afetivos duradouros e, recentemente, distanciamento familiar, encontrando-se sem rede de apoio. Refere sintomas ansiosos, insônia, perda de apetite e de peso, além de dificuldade de concentração e pensamento acelerado. Essa é a primeira vez que busca assistência profissional por essa demanda. Considerando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assinale a alternativa correta.

- A. O caso tem um grau de complexidade elevado para que sua abordagem seja realizada no território, sendo preconizado referenciar o paciente a um Centro de Atenção Psicossocial, para que este assuma a coordenação do cuidado.
- B. A lógica da Redução de Danos repudia a abstinência como meta terapêutica.
- C. Estratégias de abordagem familiar não podem ser realizadas nesse atendimento, visto que o paciente se encontra desacompanhado da família no momento do atendimento.
- D. A construção compartilhada do plano de cuidado favorece o estabelecimento de metas terapêuticas realistas, respeitando as expectativas e a singularidade do usuário.

QUESTÃO 85.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Qual dos seguintes exames tem sua interpretação fortemente baseada no conceito de Valor Preditivo Negativo?

- A. Dímero D.
- B. Creatinina.
- C. Impedanciometria.
- D. VDRL.

QUESTÃO 86.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Nos últimos meses, veículos de comunicação divulgaram de forma alarmista a associação entre consumo de adoçantes artificiais e declínio cognitivo. O estudo em questão, de caráter observacional, acompanhou cerca de 12 mil participantes por 8 anos e concluiu que indivíduos que consumiam maiores quantidades de adoçante apresentaram uma taxa 62% maior de declínio cognitivo global. Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- A. O estudo observacional é o melhor desenho para demonstrar causalidade entre consumo de adoçantes e declínio cognitivo.
- B. O estudo está sujeito a vieses, como o fato de pessoas com diabetes consumirem mais adoçantes, sendo que o diabetes, por si só, já é um fator de risco para declínio cognitivo.
- C. Aspartame, sacarina e xilitol pertencem a classes químicas distintas, mas o fato de todos apresentarem sabor doce constitui plausibilidade biológica suficiente para sustentar a hipótese de que causem declínio cognitivo.



D. Os resultados do estudo são definitivos e justificam recomendar em Diretrizes Clínicas... Terapêuticas a exclusão de adoçantes da dieta, mesmo em pacientes com diabetes.

QUESTÃO 87.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Em um estudo de coorte realizado em uma comunidade rural, 1.200 indivíduos inicialmente livres de hipertensão arterial foram acompanhados por 10 anos. Ao final do período, 300 desenvolveram hipertensão. Com base nesses dados e nos conceitos epidemiológicos, assinale a alternativa correta.

- A. O estudo descrito é transversal, pois mede simultaneamente exposição e desfecho.
 - B. A medida de frequência mais adequada a ser calculada nesse estudo é a prevalência de hipertensão.
 - C. O risco cumulativo de desenvolver hipertensão nesse grupo, ao longo do período estudado, foi de 25%.
 - D. O delineamento de coorte não permite estabelecer relação temporal entre exposição e desfecho.
-

QUESTÃO 88.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Assinale a alternativa que apresenta uma estratégia de prevenção quaternária.

- A. Discutir os riscos e benefícios associados à realização de exames de rastreio populacional, favorecendo a tomada de decisão consciente.
 - B. Vacinação obrigatória para todas as crianças em idade escolar.
 - C. Realizar testagem para Infecções Sexualmente Transmissíveis em saída de festas.
 - D. Orientar a prática regular de atividade física.
-

QUESTÃO 89.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

O Brasil foi reconhecido como livre do sarampo pela OMS em 2016. Contudo, com a redução da cobertura vacinal, casos esporádicos têm sido notificados no país. Sobre o sarampo, assinale a alternativa correta.

- A. O sinal de Koplik é patognomônico.
- B. Apresenta equimoses morbiliformes.
- C. O Programa Nacional de Imunização preconiza a vacinação para sarampo em dose única, aos 12 meses.



D. Notificação compulsória para sarampo deve ser feita em até 1 semana.

QUESTÃO 90.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Sobre as medicações de controle especial, assinale a alternativa correta.

- A. Metilfenidato deve ser prescrito em receituário tipo C.
 - B. Clonazepam deve ser prescrito em receituário tipo A.
 - C. Morfina deve ser prescrita em receituário tipo A.
 - D. Amoxicilina deve ser prescrita em receituário tipo B.
-

QUESTÃO 91.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Qual alternativa apresenta apenas Agravos de Notificação Compulsória Imediata?

- A. Dengue e leptospirose.
 - B. Tuberculose e hanseníase.
 - C. Sífilis congênita e intoxicação exógena.
 - D. Malária fora de áreas endêmicas e febre amarela.
-

QUESTÃO 92.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

João, 15 anos, estudante do ensino médio, comparece à Unidade Básica de Saúde para consulta de rotina. Seu IMC encontra-se acima do percentil 97 para idade e sexo. Relata consumo frequente de refrigerantes e salgadinhos, longos períodos em frente a telas e prática insuficiente de atividade física. A mãe refere que há histórico familiar de obesidade e hipertensão. Sobre o caso, assinale a alternativa correta.

- A. O IMC é o principal parâmetro para o diagnóstico de obesidade em adolescentes, pois avalia diretamente a composição corporal.
 - B. O sedentarismo e a inatividade física são os principais fatores relacionados ao aumento da obesidade no Brasil.
 - C. O Guia Alimentar para a População Brasileira classifica os alimentos em in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados, recomendando a restrição do consumo destes dois últimos.
 - D. A prevalência de obesidade no Brasil tem aumentado nas últimas duas décadas, com maior acometimento da população idosa.
-

**QUESTÃO 93.**

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Sobre a participação social no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- A. Os Conselhos de Saúde são instâncias consultivas, sem caráter deliberativo.
 - B. As Conferências de Saúde têm periodicidade bienal, convocadas exclusivamente pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde.
 - C. Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, incluindo as decisões orçamentárias.
 - D. A Lei nº 8.142/1990 restringe a participação social por meio de entidades da sociedade civil.
-

QUESTÃO 94.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

No final do expediente, o delegado vem à unidade de saúde e solicita informações e cópia de prontuário de um paciente atendido na mesma tarde. Segundo o delegado, o paciente esteve envolvido em um crime grave, e as informações contidas no prontuário poderiam auxiliar na investigação. Sobre o caso, assinale a alternativa correta.

- A. O Código de Ética Médica autoriza a quebra de sigilo médico se solicitado por autoridade policial competente.
 - B. Em respeito ao Código de Ética Médica, o médico deve solicitar acesso às informações detalhadas sobre o crime ocorrido, pois apenas se identificar, nas ações investigativas, risco iminente de vida para o paciente ou terceiros pode quebrar o sigilo médico.
 - C. O médico poderá responder legalmente por omissão e impedimento da justiça caso não forneça o prontuário do paciente ao delegado.
 - D. A quebra do sigilo médico, no caso, deve acontecer apenas sob mandado judicial.
-

QUESTÃO 95.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), assinale a alternativa correta.

- A. É restrito a escolas públicas.
 - B. Visa integrar saúde e educação para o enfrentamento de vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento de crianças e adolescentes.
 - C. Preconiza ações coletivas no ambiente escolar, não incluindo a realização de atendimentos individuais.
 - D. Funciona exclusivamente em municípios com mais de 100 mil habitantes.
-

QUESTÃO 96.



Sobre as mudanças epidemiológicas no Brasil nas últimas décadas, assinale a alternativa correta.

- A. Observam-se queda relativa da mortalidade por causas infecciosas e aumento proporcional das doenças crônicas não transmissíveis.
 - B. A transição epidemiológica no Brasil está finalizada desde a década de 1990.
 - C. A mortalidade por doenças transmissíveis tem aumentado progressivamente desde 2000.
 - D. Houve redução da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis.
-

QUESTÃO 97.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Qual dos indicadores é utilizado para avaliar mortalidade infantil?

- A. Taxa de letalidade de determinada condição de saúde em menores de 1 ano, em determinado local e período.
 - B. Número de óbitos em menores de 1 ano dividido pelo número de nascidos vivos, em determinado local e período.
 - C. Coeficiente de mortalidade proporcional por doenças transmissíveis em menores de 1 ano, em determinado local e período.
 - D. Razão entre mortalidade materna e número de óbitos em menores de 1 ano dividido pelo número de nascidos vivos, em determinado local e período.
-

QUESTÃO 98.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Mariana, 42 anos, é hipertensa e acompanha seu tratamento há 5 anos na mesma Unidade de Saúde da Família. Ao viajar para visitar familiares, apresentou uma crise hipertensiva e buscou atendimento em outra unidade, onde não conheciam seu histórico de saúde. Sobre os atributos da Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta.

- A. O fato de a paciente ter recebido assistência em outra unidade de saúde demonstra o atributo da integralidade, uma vez que foi acolhida em serviço distinto.
 - B. O atendimento continuado de Mariana pela mesma equipe de saúde, ao longo dos anos, caracteriza o atributo da longitudinalidade.
 - C. A necessidade de acessar cuidados em município diferente exemplifica o atributo de descentralização.
 - D. O desconhecimento do histórico clínico de Mariana pela outra equipe demonstra falha no atributo da universalidade, que garante a cobertura para toda a população.
-

**QUESTÃO 99.**

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Sobre a 8ª Conferência Nacional de Saúde, assinale a alternativa correta.

- A. Sua importância histórica se deu pelo fato de ter sido a primeira Conferência Nacional de Saúde após a criação do Sistema Único de Saúde, pautando as diretrizes do sistema de saúde que se formava.
 - B. Ocorreu na cidade Alma Ata.
 - C. Preconizou que a Atenção Primária à Saúde deveria ser organizada em serviços especializados e focais.
 - D. O Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde subsidiou o Artigo 196 da Constituição Federal de 1988.
-

QUESTÃO 100.

FMABC - SP-2026-Objetiva - SP | R1

Dona Maria, 82 anos, portadora de insuficiência cardíaca avançada, estava em acompanhamento regular pela equipe de Saúde da Família e em cuidados paliativos domiciliares. Em determinada manhã, a família comunica à Unidade de Saúde que a paciente foi a óbito em casa. Sobre a emissão da Declaração de Óbito (DO), assinale a alternativa correta.

- A. O médico da equipe de Atenção Primária à Saúde que acompanhava a paciente pode emitir a DO, visto que conhecia seu histórico e a evolução clínica.
- B. Apenas médicos vinculados a hospitais de referência podem emitir a DO para pacientes em cuidados paliativos.
- C. A DO deve ser emitida exclusivamente por médico legista, já que o óbito ocorreu em casa.
- D. Em óbitos fora de serviço de saúde, o SAMU deve ser acionado para emissão da DO.



GABARITO

1. (A) (B) (C) (D)

2. (A) (B) (C) (D)

3. (A) (B) (C) (D)

4. (A) (B) (C) (D)

5. (A) (B) (C) (D)

6. (A) (B) (C) (D)

7. (A) (B) (C) (D)

8. (A) (B) (C) (D)

9. (A) (B) (C) (D)

10. (A) (B) (C) (D)

11. (A) (B) (C) (D)

12. (A) (B) (C) (D)

13. (A) (B) (C) (D)

14. (A) (B) (C) (D)

15. (A) (B) (C) (D)

16. (A) (B) (C) (D)

17. (A) (B) (C) (D)

18. (A) (B) (C) (D)

19. (A) (B) (C) (D)

20. (A) (B) (C) (D)

21. (A) (B) (C) (D)

22. (A) (B) (C) (D)

23. (A) (B) (C) (D)

24. (A) (B) (C) (D)

25. (A) (B) (C) (D)

26. (A) (B) (C) (D)

27. (A) (B) (C) (D)

28. (A) (B) (C) (D)

29. (A) (B) (C) (D)

30. (A) (B) (C) (D)

31. (A) (B) (C) (D)

32. (A) (B) (C) (D)

33. (A) (B) (C) (D)

34. (A) (B) (C) (D)

35. (A) (B) (C) (D)

36. (A) (B) (C) (D)

37. (A) (B) (C) (D)

38. (A) (B) (C) (D)

39. (A) (B) (C) (D)

40. (A) (B) (C) (D)

41. (A) (B) (C) (D)

42. (A) (B) (C) (D)

43. (A) (B) (C) (D)

44. (A) (B) (C) (D)

45. (A) (B) (C) (D)

46. (A) (B) (C) (D)

47. (A) (B) (C) (D)

48. (A) (B) (C) (D)

49. (A) (B) (C) (D)

50. (A) (B) (C) (D)

51. (A) (B) (C) (D)

52. (A) (B) (C) (D)

53. (A) (B) (C) (D)

54. (A) (B) (C) (D)

55. (A) (B) (C) (D)

56. (A) (B) (C) (D)

57. (A) (B) (C) (D)

58. (A) (B) (C) (D)

59. (A) (B) (C) (D)

60. (A) (B) (C) (D)

61. (A) (B) (C) (D)

62. (A) (B) (C) (D)

63. (A) (B) (C) (D)

64. (A) (B) (C) (D)

65. (A) (B) (C) (D)

66. (A) (B) (C) (D)

67. (A) (B) (C) (D)

68. (A) (B) (C) (D)

69. (A) (B) (C) (D)

70. (A) (B) (C) (D)

71. (A) (B) (C) (D)

72. (A) (B) (C) (D)

73. (A) (B) (C) (D)

74. (A) (B) (C) (D)

75. (A) (B) (C) (D)

76. (A) (B) (C) (D)

77. (A) (B) (C) (D)

78. (A) (B) (C) (D)

79. (A) (B) (C) (D)

80. (A) (B) (C) (D)

81. (A) (B) (C) (D)

82. (A) (B) (C) (D)

83. (A) (B) (C) (D)

84. (A) (B) (C) (D)

85. (A) (B) (C) (D)

86. (A) (B) (C) (D)

87. (A) (B) (C) (D)

88. (A) (B) (C) (D)

89. (A) (B) (C) (D)

90. (A) (B) (C) (D)

91. (A) (B) (C) (D)

92. (A) (B) (C) (D)

93. (A) (B) (C) (D)

94. (A) (B) (C) (D)

95. (A) (B) (C) (D)

96. (A) (B) (C) (D)

97. (A) (B) (C) (D)

98. (A) (B) (C) (D)

99. (A) (B) (C) (D)

100. (A) (B) (C) (D)



RESPOSTAS

01.	C	21.	C	41.	D	61.	D	81.	B
02.	A	22.	C	42.	C	62.	C	82.	A
03.	C	23.	B	43.	D	63.	B	83.	B
04.	D	24.	D	44.	D	64.	C	84.	D
05.	B	25.	C	45.	B	65.	B	85.	A
06.	A	26.	C	46.	B	66.	D	86.	B
07.	D	27.	C	47.	B	67.	B	87.	C
08.	B	28.	B	48.	B	68.	A	88.	A
09.	A	29.	D	49.	C	69.	C	89.	D
10.	C	30.	A	50.	D	70.	A	90.	C
11.	C	31.	B	51.	A	71.	A	91.	D
12.	C	32.	B	52.	D	72.	C	92.	C
13.	B	33.	D	53.	C	73.	D	93.	C
14.	C	34.	A	54.	C	74.	B	94.	D
15.	A	35.	B	55.	B	75.	C	95.	B
16.	B	36.	D	56.	D	76.	C	96.	A
17.	C	37.	C	57.	C	77.	C	97.	B
18.	A	38.	A	58.	A	78.	B	98.	B
19.	A	39.	D	59.	C	79.	D	99.	D
20.	B	40.	C	60.	C	80.	B	100.	A