



medway

**SCM-BH - 2025 -
Objetiva - MG**



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 75 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.**

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O abdome agudo inflamatório é um dos diagnósticos mais frequentes de consultas cirúrgicas de urgência. Dentre as alternativas abaixo, escolha a CORRETA com relação à qual etiologia de abdome agudo inflamatório é a mais comum em todas as faixas etárias.

- A. Colecistite aguda
 - B. Pancreatite aguda
 - C. Apendicite aguda
 - D. Diverticulite aguda
-

QUESTÃO 2.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Os defeitos de parede abdominal são afecções muito frequentes na prática cirúrgica. Um dos motivos da recomendação de tratamento cirúrgico é a prevenção de complicações. Assinale a alternativa CORRETA, relativa à complicação mais temida em uma hérnia estrangulada.

- A. Obstrução intestinal
 - B. Necrose intestinal
 - C. Dor intensa
 - D. Inflamação local
-

QUESTÃO 3.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A semiologia da dor abdominal aguda é uma importante ferramenta indicativa de diagnóstico, sendo a dor referida um sintoma importante. Dentre as condições abaixo, qual geralmente NÃO está associada à dor abdominal irradiada para as costas?

- A. Apendicite
 - B. Úlcera perforada
 - C. Pancreatite aguda
 - D. Aneurisma dissecante de aorta abdominal
-

QUESTÃO 4.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

As neoplasias do aparelho digestivo frequentemente apresentam fatores de risco ambientais, preveníveis ou tratáveis. Em relação ao câncer gástrico, assinale, dentre as afirmativas abaixo, qual é o fator de risco MAIS associado à doença.



- A. Tabagismo
 - B. Infecção por *Helicobacter pylori*
 - C. Consumo de álcool
 - D. Dieta rica em fibras
-

QUESTÃO 5.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O abdome agudo obstrutivo também é um diagnóstico frequente na prática cirúrgica de urgência, sendo comumente um desafio terapêutico. Qual é a PRINCIPAL causa de abdome agudo obstrutivo em pacientes adultos?

- A. Hérnia encarcerada
 - B. Volvo de sigmoide
 - C. Aderências intestinais
 - D. Neoplasia
-

QUESTÃO 6.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

As hérnias inguinais são o principal defeito de parede e uma das afecções mais frequentemente tratadas pelos cirurgiões. A respeito das hérnias inguinais, qual das seguintes afirmações é CORRETA?

- A. Hérnias indiretas surgem lateralmente aos vasos epigástricos.
 - B. Hérnias diretas atravessam o canal inguinal.
 - C. Hérnias inguinais são mais comuns em mulheres.
 - D. Hérnias diretas têm maior risco de encarceramento.
-

QUESTÃO 7.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O traumatismo abdominal fechado é uma das principais ocorrências atendidas pelas equipes de cirurgia em hospitais de referência. Qual é a PRINCIPAL causa de choque hipovolêmico em pacientes com trauma abdominal fechado?

- A. Lesão intestinal
 - B. Ruptura hepática
 - C. Ruptura esplênica
 - D. Fratura pélvica
-

**QUESTÃO 8.**

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é uma afecção de tratamento multidisciplinar, envolvendo clínica, cirurgia e endoscopia em sua condução adequada. Dentre as afirmativas abaixo, qual é a PRINCIPAL complicação da doença que pode exigir intervenção cirúrgica?

- A. Esôfago de Barrett
 - B. Estenose esofágica
 - C. Esofagite erosiva
 - D. Perfuração esofágica
-

QUESTÃO 9.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A doença diverticular frequentemente é causa de atendimentos na rotina das urgências, podendo evoluir com vários tipos de apresentação. Na diverticulite aguda complicada com abscesso, qual é o tratamento MAIS indicado para este momento?

- A. Ileostomia temporária.
 - B. Antibioticoterapia e drenagem percutânea.
 - C. Ressecção cirúrgica imediata.
 - D. Colectomia total com anastomose primária.
-

QUESTÃO 10.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O carcinoma esofágico escamoso é um dos maiores desafios terapêuticos em oncologia digestiva, sendo necessária a busca incessante pelo diagnóstico precoce. Qual é o PRINCIPAL fator de risco para o seu desenvolvimento?

- A. Dieta rica em fibras.
 - B. Infecção por *H. pylori*.
 - C. Tabagismo e alcoolismo.
 - D. Refluxo gastroesofágico crônico:
-

QUESTÃO 11.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O tratamento cirúrgico da obesidade é no momento a ferramenta mais eficaz no combate da doença, porém, as técnicas comumente utilizadas têm suas consequências. Qual das seguintes complicações é MAIS comum após uma cirurgia bariátrica tipo Bypass Gástrico em Y de Roux?



- A. Obstrução intestinal.
 - B. Refluxo gastroesofágico.
 - C. Deficiência de vitamina B12.
 - D. Estenose anastomótica.
-

QUESTÃO 12.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A doença ulcerosa péptica, apesar da importante evolução do tratamento farmacológico disponível, em algumas situações ainda prescinde da ação do cirurgião. Qual das seguintes condições é uma INDICAÇÃO ABSOLUTA para o tratamento cirúrgico de úlcera péptica?

- A. Perfuração de úlcera gástrica.
 - B. Hemorragia gastrointestinal leve.
 - C. Úlcera gástrica refratária ao tratamento clínico.
 - D. Dor abdominal persistente sem evidência de úlcera.
-

QUESTÃO 13.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O câncer colorretal é uma neoplasia em ascensão de incidência ao redor do planeta, recebendo, por este motivo, atenção intensificada das autoridades sanitárias. A respeito desta afecção, qual das seguintes afirmações é CORRETA?

- A. O rastreamento por colonoscopia é eficaz na prevenção do câncer colorretal.
 - B. A ressecção cirúrgica não é indicada em casos de metástases hepáticas.
 - C. A localização mais comum é o cólon transverso.
 - D. A obstrução intestinal é uma complicação rara em câncer de cólon.
-

QUESTÃO 14.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

As doenças inflamatórias intestinais representam um desafio terapêutico para clínicos e cirurgiões, com diretrizes já bem estabelecidas na sua condução. Qual é a abordagem cirúrgica MAIS adequada para um paciente com colite ulcerativa refratária ao tratamento clínico?

- A. Hemicolectomia direita.
- B. Colectomia parcial com anastomose ileoanal.
- C. Proctocolectomia total com ileostomia definitiva.



D. Tratamento clínico contínuo com corticoides.

QUESTÃO 15.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A obesidade, pelo seu caráter multifatorial e recidivante, precisa receber abordagem permanente e adequada, especialmente após o tratamento cirúrgico. Qual das alternativas abaixo representa um dos PRINCIPAIS fatores associados ao reganho de peso após a cirurgia bariátrica?

- A. Síndrome do intestino curto.
 - B. Não adesão a mudanças no estilo de vida.
 - C. Complicações cirúrgicas precoces.
 - D. Ressecção excessiva do estômago.
-

QUESTÃO 16.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente sexo feminino, 38 anos, procurou o pronto atendimento devido à febre alta (39°C) há 4 dias, acompanhada de tosse produtiva com expectoração amarelada, cansaço progressivo e dor torácica em região lateral direita, que piora ao respirar profundamente. Relata também falta de ar nos últimos dois dias, especialmente ao realizar atividades leves, como subir escadas. Nega episódios semelhantes no passado. Paciente é previamente hígida. Ao exame febril (38,5°C), frequência cardíaca de 110 bpm, frequência respiratória de 19 irpm, pressão arterial 125/80 mmHg, saturação de O₂: de 93% em ar ambiente. Ausculta pulmonar: Presença de crepitações na base do hemitórax direito e diminuição do murmúrio vesicular na mesma região. Exames: Hb:11,8 GL:17900 neutrófilo de 13480 e Plaquetas 112000. Ureia: 38 Cr: 0,98. PCR:2,8 procalcitonina negativa, Radiografia de tórax: Opacidade em base de pulmão direito, sugestiva de consolidação lobar. Sobre o diagnóstico e tratamento, assinale a alternativa CORRETA.

- A. A paciente possui indicação de tratamento hospitalar sendo necessário início de Ceftriaxone e Vancomicina
 - B. A paciente tem diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade devendo iniciar terapia oral, sendo uma opção Levofloxacina. O tratamento deve ser ambulatorial por cinco dias.
 - C. A paciente tem provável diagnóstico de pneumonia viral, devendo ser internada e avaliado início de Oseltamivir.
 - D. A paciente deve ser admitida, coletadas hemoculturas e iniciado Amoxicilina com Clavulanato e Azitromicina venosa
-

QUESTÃO 17.



Paciente apresentou quadro de dor abdominal grave acompanhado de diarreia e hipotensão refratária. Foi admitido em terapia intensiva e realizada estabilização clínica e colhidas culturas. Foi liberado resultado parcial de uma hemocultura com crescimento de duas amostras. Resultado de exames: Hemocultura sangue periférico Crescimento: Enterococo faecalis Antibiógrama pendente demais resultados. Sobre o patógeno em questão, é CORRETO afirmar:

- A. Trata-se de um coco gram negativo com provável sensibilidade as cefalosporinas de terceira geração.
- B. Uma infecção de corrente sanguínea causado por bactéria habitualmente sensível à Ampicilina.
- C. Uma provável colonização por ser um coco Gram positivo comum em trato gastro intestinal.
- D. O risco de se tratar de uma cepa resistente a Vancomicina é alta.

QUESTÃO 18.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

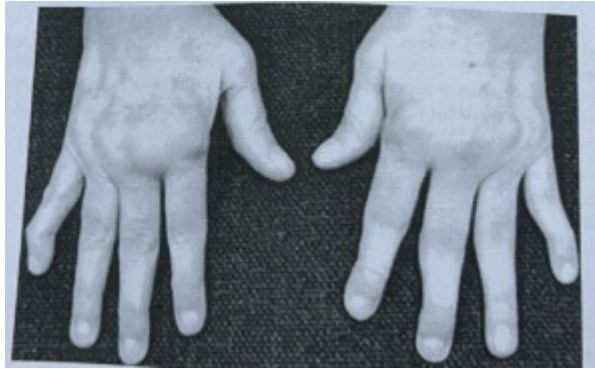
Paciente 45 anos, portador de marcapasso, refere que apresenta história de febre reumática na infância, informa que nos últimos dias iniciou febre persistente e fadiga, foi então trazido ao pronto atendimento onde foi recebido com o seguinte exame clínico: FC: 140 bpm, FR: 17 irpm, PA: 100x55 mg, Escala de coma de Glasgow 14. Após medidas iniciais foi iniciado terapia antimicrobiana. Posteriormente hemoculturas mostraram crescimento de Staphylococcus aureus em três amostras. Sobre o manejo do paciente, a resposta CORRETA seria:

- A. Deve ser retirado o marca passo desse paciente.
- B. Deve ser realizado ecocardiograma transtorácico para exclusão de endocardite.
- C. Em se tratando de um paciente de comunidade pode ser tratada a infecção de corrente sanguínea com Oxacilina até resultado do antibiógrama.
- D. Paciente deve ser tratado com dez dias de antibiótico a partir da primeira cultura negativa.

QUESTÃO 19.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Você avalia em enfermaria paciente de 56 anos sexo masculino, com quadro febril persistente. Ao avaliar os exames o paciente encontra presença de esplenomegalia no nível da cicatriz umbilical esquerda, sem hepatomegalia. Paciente possui presença de edema assimétrico em membros inferiores. A avaliação das mãos apresenta a seguinte alteração. Exames da paciente Hb: 11,8 GL:1040 neutrófilos 350 Plaq:480000 PCR:190 Qual dos seguintes exames deveria fazer parte da investigação inicial, pensando em sua PRINCIPAL hipótese diagnóstica?



- A. ECO transesofágico
- B. Anti-CCP.
- C. Mielograma.
- D. ANCA.

QUESTÃO 20.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente procura atendimento por queixa de fraqueza persistente. Faz acompanhamento com Nefrologia com uma DRC dialítica. Na avaliação de anemia da insuficiência renal crônica, analise as afirmativas a seguir: I. Na uremia grave, os citrócitos apresentam anomalias como células com espículas irregulares (acantócitos) e burr cells (equinócitos). II. A anemia normalmente é normocítica normocrômica. III. A causa da anemia é multifatorial, mas a causa preponderante está relacionada à diminuição da síntese de eritropoietina. IV. É hiperproliferativa, com aumento da produção de reticulócitos. Estão CORRETAS as afirmativas:

- A. I, II e IV.
- B. II, III e IV
- C. I, II e III.
- D. I, III e IV.

QUESTÃO 21.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente 48 anos, sexo masculino, admitido com relato de estar apresentando urina mais concentrada nos últimos dias além de uma perda de sensibilidade na ponta dos dedos, foi referido pelo Posto de Saúde devido a picos pressóricos. No pronto atendimento foi admitido hipocorado e icterico. Observaram-se lesões em membros inferiores com padrão livedóide. Seguem os exames: Hb:7,1g/dL Ht: 16% GL:9800/mm Pla:90000 Cr:7,1mg/dL, Ur: 167 PCR:140,0 TGO:16 TGP:26 FA: 32 GGT: 42 Alb: 3,1 BT: 5,1 BI: 4,6 Haptoglobina: 24 EAS: Proteinúria 4+, Hematúria 3+, Com base do quadro clínico, quais os próximos exames, mais direcionados, a serem realizados?



- A. Dosar ANCA e anti-membrana basal glomerular.
 - B. Dosar Fator Reumatóide e anti-CCP.
 - C. Dosagem de Crioglobulinas séricas e sorologia para Hepatite C.
 - D. Dosar FAN, C3, C4, CH50 e VHS.
-

QUESTÃO 22.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente sexo feminino, 35 anos, feminina, refere crises de tontura, sudorese excessiva, tremores e confusão mental, especialmente em jejum prolongado ou após exercícios físicos intensos, há cerca de seis meses. Teve três episódios de síncope nesse período, sempre relacionados a períodos de jejum. Nega perda de peso, alterações gastrointestinais ou febre. Exames laboratoriais: Insulina plasmática: 18 μ U/mL, Peptídeo C: 4,5 ng/mL. Pensando no quadro clínico da paciente em questão, qual seria sua PRÓXIMA abordagem?

- A. Dosagem de catecolaminas urinárias.
 - B. Tomografia de abdome total.
 - C. Ressonância magnética abdominal.
 - D. Dosagem de glicose após 72h de jejum.
-

QUESTÃO 23.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Mulher de 18 anos, assintomática, em consulta de pré-natal, traz o seguinte hemograma: Hb 11,1 g/dL VCM=69 fL. Feita hipótese de anemia ferropriva, prescrito sulfato ferroso durante dois meses e solicitado novo exame que não mostrou diferença do anterior. Prosseguindo na investigação, foi realizada cinética de ferro que estava dentro dos valores de referência e Eletroforese de hemoglobina que também foi normal. A hipótese diagnóstica MAIS provável é:

- A. Beta-Talassemia.
 - B. Anemia de Doença Crônica.
 - C. Alfa-Talassemia.
 - D. Anemia Falciforme
-

QUESTÃO 24.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente 53 anos, portador de Artrite reumatoide em uso de Prednisona por conta própria, procura atendimento com quadro de piora importante do padrão respiratório, vinha evoluindo com quadro de febre e tosse seca. Foi iniciado tratamento para pneumonia da comunidade com Amoxicilina mais clavulanato associado a Azitromicina. Após ausência de



melhora do quadro, paciente foi entubado e levado para terapia intensiva. Foi optado por realizar um BAL e uma tomografia. BAL: pesquisas diretas negativas, Galactomanana negativa, Beta-d glauca a positiva, demais em andamento. No momento da admissão no CTI apresentava alguns exames coletados na urgência: Gasometria arterial: pO₂: 46mmHg, FiO₂: 21%, LDH 620 Sobre o tratamento desse paciente, qual medicamento você considera de grande importância?

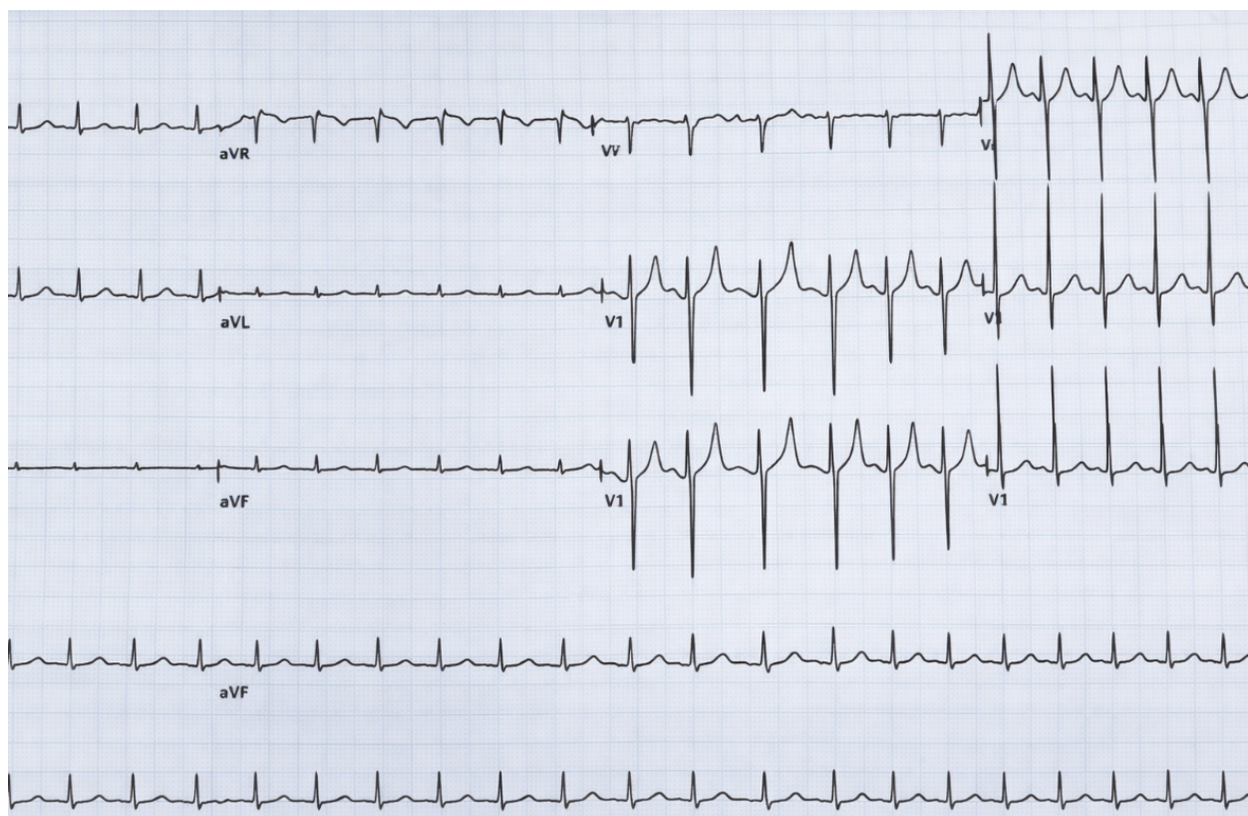


- A. Levofloxacin.
- B. Voriconazol.
- C. Anfotericina B lipossomal.
- D. Sulfametoxazol trimetropim.

QUESTÃO 25.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente 34 anos, sexo feminino, previamente assintomática, estava em propedêutica de uma fadiga leve, quando foi solicitado um eletrocardiograma. Qual sua PRINCIPAL hipótese diagnóstica?



- A. FA.
- B. TPS.
- C. Tromboembolismo pulmonar.
- D. Taquicardia Sinusal.

QUESTÃO 26.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente de 48 anos, portador de doença autoimune, em uso recente de corticoide associados a ciclosporina. Refere que apresenta febre e dor abdominal há uma semana, associado à diarreia aquosa de forte intensidade. Devido à suspeita de Clostridium, foram coletados alguns exames e iniciado tratamento após o resultado dos mesmos. Sobre essa condição, é INCORRETO afirmar:

- A. O exame de maior sensibilidade é o NAAT.
- B. O clostridium pode produzir tanto toxinas A quanto toxinas B. Devido ao alto volume de toxinas necessárias para positivar o teste, há alta incidência de falso negativo.
- C. A avaliação do GDH tem alta sensibilidade, indicando sua presença apenas nas cepas toxigênicas.
- D. O Tratamento com fidaxomicina pode ser utilizado para primeiro episódio.

QUESTÃO 27.



Um homem de 47 anos procurou atendimento médico devido à dispneia progressiva há 2 meses. Inicialmente, a falta de ar ocorria apenas durante esforços intensos, mas agora é desencadeada por atividades leves, como caminhar em terreno plano. Ele também relata episódios de ortopneia, necessidade de usar dois travesseiros para dormir e despertar noturno por sensação de sufocamento (dispneia paroxística noturna). Nos últimos 15 dias, percebeu edema nos membros inferiores, aumento do peso (3 kg) e diminuição do apetite. Ele refere cansaço frequente e intolerância a atividades físicas habituais. Nega dor torácica, mas relata palpitações intermitentes. Paciente previamente hipertenso, DM1, teve IAM há 3 anos. Fazia uso regular de Insulina, AAS e Hidroclorotiazida. ECG: Fibrilação atrial com frequência ventricular de 100 bpm, sinais de sobrecarga ventricular esquerda. Ecocardiograma: Fração de ejeção do ventrículo esquerdo reduzida (30%), hipertrofia do ventrículo esquerdo e dilatação do átrio esquerdo. Paciente foi hospitalizado e, após compensação do quadro, qual deve ser a receita para alta com base no quadro de admissão do paciente?

- A. Sucubitril-Valsartan, Carvedilol, Dapagliflozina e Espironolactona
- B. Losartan, Atenolol, Dapagliflozina.
- C. Sucubitril-Valsartan, Carvedilol, Espironolactona.
- D. Losartan, Espironolactona e Empagliflozina

QUESTÃO 28.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente 42 anos, sexo masculino, relata início súbito de hematêmese e náuseas intensas, refere não ter tido episódios prévios. Refere dor epigástrica leve e sensação de cansaço, mas nega melena ou alteração do hábito intestinal. Ao exame físico sem alterações significativas. Paciente nega comorbidades conhecidas. Ao Exame físico: Sinais vitais: Pressão arterial 100/70 mmHg; frequência cardíaca 110 bpm; frequência respiratória 18 irpm. Abdome: Sensibilidade leve em epigástrio, sem sinais de peritonite ou massa palpável. Exames complementares: Hb 8,5 g/dL RNI: 1,2. Neste caso, o CORRETO manejo desse paciente é:

- A. Realizar ressuscitação volêmica objetivando PAM > 65mmHg, manter Hb > 7,0, iniciar inibidor de bomba de prótons em dose dobrada venoso, eritromicina e realizar endoscopia em até 24 horas.
 - B. Realizar ressuscitação volêmica objetivando PAM > 65mmHg, manter Hb > 7,0, iniciar inibidor de bomba de prótons em dose dobrada venoso, iniciar Octreotite e realizar endoscopia em até 12 horas.
 - C. Realizar ressuscitação volêmica objetivando PAM > 85mmHg, manter Hb > 9,0, iniciar inibidor de bomba de prótons em dose dobrada venoso, eritromicina e realizar endoscopia em até 12 horas.
 - D. Realizar ressuscitação volêmica objetivando PAM > 65mmHg, manter Hb > 7,0, iniciar inibidor de bomba de prótons em dose dobrada venoso, eritromicina, Octreotide e realizar endoscopia em até 12 horas.
-



QUESTÃO 29.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente sexo feminino, 43 anos, procura atendimento por estar apresentando quadro de queda capilar e lesões em face que pioram a exposição solar. Paciente tem apresentado dor articular, porém sem nenhuma deformidade a avaliação. Pensando em sua avaliação diagnóstica, você pede alguns exames: Hb: 11,2 GL:3900 n:2100 Lf: 430 Plaq:110000 Coombs Direito positivo, C3:25, VHS: 65, EAS: Proteína +++, FAN não reagente. Sobre o diagnóstico dessa paciente, responda a alternativa CORRETA:

- A. Importante dosar anti-Ro em pacientes com probabilidade de Lúpus e FAN negativo.
- B. Uma vez negativo o FAN, o seguimento do diagnóstico de lúpus é pouco provável, avaliar dosar anti-RNP.
- C. Pela possibilidade de esclerodermia avaliar anti-Scl 70 e fazer avaliação pulmonar.
- D. Às manifestações podem estar relacionadas a início de quadro de artrite reumatoide com manifestações extra articulares.

QUESTÃO 30.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Paciente da entrada na UPA, 82 anos, relato de há 72 horas estar cursando com tosse associada à febre. Paciente bem orientado, refere não ter comorbidades e faz uso apenas de Sinvastatina 20mg e AAS 100mg prescrito pelo posto de saúde. Ao examinar, paciente apresenta FC: 108bpm, PA:95x65mmHg, FR: 23irpm, Sat:99% em ar ambiente, abdômen livre e crepitações a ausculta pulmonar. Os primeiros exames solicitados são: Hb:10.1g/dl, GL: 13000 segmentados: 9.200 Plaq: 44.000 TGO:27 TGP: 43 Bilirrubina: 1.3mg/dl. Creatinina:2,0mg/dl Ureia:89mg/dL. Sobre o diagnóstico e tratamento, assinale a alternativa CORRETA.

- A. O cálculo adequado do paciente deve ser pelo SOFA e não pelo quickSOFA uma vez que temos os exames laboratoriais.
- B. A paciente tem diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade, devendo iniciar terapia oral, sendo uma opção Levofloxacina. O tratamento deve ser ambulatorial por cinco dias.
- C. A paciente tem provável diagnóstico de pneumonia viral, devendo ser internada e avaliado início de Oseltamivir
- D. O lactato é um marcador isolado de mortalidade mais importante.

QUESTÃO 31.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Lactente, 3 meses de idade, sexo masculino, é levado a uma consulta médica por apresentar, há 15 dias, quadro de tosse seca que vem progredindo com acessos de tosse, seguidos de vômitos ao final da tosse e acompanhado de cianose facial durante estes acessos de tosse. Acompanhante relata febre baixa, mas não aferida. Não há informação sobre o cartão vacinal



da criança. Exame físico realizado mostrou criança com regular estado geral e constatada uma crise de acesso de tosse, tossidas rápidas, curtas com vômito pós tosse. Demais dados do exame físico sem alterações. Foi solicitado um hemograma deste paciente. Assinale a alternativa CORRETA a respeito deste resultado do hemograma.

- A. Esperado uma leucocitose com neutrofilia com desvio para esquerda.
 - B. Esperado uma leucocitose com linfocitose absoluta.
 - C. Esperado uma leucopenia com neutrofilia.
 - D. Esperado uma leucocitose com eosinofilia absoluta.
-

QUESTÃO 32.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Criança de 7 anos de idade, sexo masculino, é internado por apresentar, há 3 dias, quadro de dor abdominal, cefaleia, edema facial e de membros inferiores, urina de cor escura, mais avermelhada "tipo caldo de carne". Mãe relata que 15 dias antes de iniciar esse quadro a criança foi diagnosticada com faringoamigdalite e recebeu dose única de penicilina benzatina. Criança previamente hígida. Exame físico realizado mostrou criança com regular estado geral, em anasarca, pressão arterial acima do percentil 95% para a idade e sexo, hematúria macroscópica. Frequência cardíaca de 112bpm. Frequência respiratória 30 irpm e murmúrio diminuído em bases. Abdome globoso de difícil palpação. A respeito do provável diagnóstico desta criança, é CORRETO afirmar.

- A. Em geral a medida da pressão arterial é normal ou baixa.
 - B. A hemoconcentração está sempre presente.
 - C. A dosagem de complementos cursa com valores baixos.
 - D. A presença de hematúria macroscópica é de prognóstico ruim.
-

QUESTÃO 33.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Assinale a alternativa CORRETA a respeito da depressão em criança e adolescente,

- A. Eventos adversos na infância, como abuso infantil e disfunção familiar/parental não tem efeito na saúde mental.
 - B. A depressão não tem fator hereditário.
 - C. A depressão não diagnosticada ou não tratada é a causa mais comum de suicídio
 - D. Transtornos depressivos não ocorrem simultaneamente com outros transtornos psiquiátricos.
-

QUESTÃO 34.



Lactente de 10 meses de idade, sexo masculino, cartão vacinal incompleto, é levado a um pronto atendimento por apresentar quadro de vômitos, vários episódios, febre baixa, não aferida, e fezes líquidas e volumosas, amareladas há três dias. Não há relato de sangue nas fezes. Exame físico revela criança desidratada leve/moderada, febril, 37,9°C, mas reativa, boa perfusão capilar, acianótica, demais dados do exame físico dentro da normalidade. Assinale a alternativa CORRETA para este caso.

- A. iniciar hidratação venosa imediatamente + antiemético.
- B. iniciar reposição solução reidratação oral.
- C. iniciar antibiótico oral + solução reidratação oral.
- D. iniciar antibiótico venoso + hidratação venosa + antiemético.

QUESTÃO 35.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Criança de 6 anos de idade, sexo feminino, previamente hígida, cartão vacinal em dia, é internada por apresentar, há 5 dias, quadro de febre, 39°C, tosse produtiva, dor abdominal. Após sua internação, o médico pediatra que a atendeu auscultou som bronquial no terço médio do hemitórax direito e frequência respiratória de 45irpm com esforço leve. A MELHOR conduta para este caso é:

- A. iniciar penicilina cristalina para tratamento de pneumonia.
- B. solicitar tomografia de tórax para avaliar complicação de uma pneumonia.
- C. solicitar ultrassonografia abdome para afastar apendicite.
- D. iniciar oxacilina + gentamicina para tratamento de pneumonia.

QUESTÃO 36.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Em consulta de rotina com pediatra no Centro de Saúde, mãe comparece com bebê de exatos 2 meses de idade, em aleitamento materno exclusivo. Realizada aferição de dados antropométricos e constatado ganho de 1,6kg de peso e 4cm de comprimento. Ao exame físico, observada palidez cutânea 1+/4+, sem demais alterações. Exibe hemograma que realizou por conta própria com o seguinte resultado: Hb:10g/dL Ht:35% VCM:96fl HCM:30pg CHCM:33g/dL Leucócitos: 12.500/mm³ (segmentados40% linfócitos50% monócitos8% eosinófilos2%) Plaquetas 280.000/mm³. Com base no cenário acima, assinale a alternativa CORRETA:

- A. O ganho de peso e estatura está adequado e o hemograma sugere anemia fisiológica do lactente.
- B. O ganho de peso e estatura está inadequado e o hemograma sugere anemia por deficiência de vitamina B12.



- C. O ganho de peso e estatura está inadequado e o hemograma sugere anemia por deficiência de ferro.
 - D. O ganho de peso e estatura está adequado e o hemograma sugere anemia hemolítica.
-

QUESTÃO 37.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Trata-se de lactente de 1 mês de vida, internado devido à síndrome colestática. Realizada ultrassonografia de abdome com evidência do sinal do cordão triangular. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Prováveis diagnóstico de atresia de vias biliares e indicação de cirurgia de Kasai.
 - B. Prováveis diagnóstico de cisto de colédoco e indicação cirúrgica a depender do tipo de cisto.
 - C. Prováveis diagnóstico de Síndrome de Alagille e indicação de transplante hepático.
 - D. Prováveis diagnóstico de colangite esclerosante e indicação de colangiopancreatografia endoscópica retrógrada.
-

QUESTÃO 38.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Criança de 2 anos, com cartão vacinal em dia, é levada ao pronto atendimento devido a quadro de febre de 3 dias de evolução e conjuntivite não purulenta. Ao exame físico, notadas hiperemia de orofaringe, coriza e linfonodos palpáveis em cadeia cervical anterior bilateralmente. Sobre o caso descrito, assinale a alternativa CORRETA:

- A. O provável agente etiológico é o adenovírus e o tratamento é suportivo.
 - B. O provável agente etiológico é o Epstein Barr vírus e o tratamento é suportivo.
 - C. O provável agente etiológico é o estreptococo do grupo A e o tratamento inclui uso de antibiótico.
 - D. O provável agente etiológico é o paramixovírus e o tratamento é suportivo.
-

QUESTÃO 39.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Dentre as cardiopatias listadas abaixo, assinale aquela com MAIOR probabilidade de evoluir com insuficiência cardíaca congestiva na primeira semana de vida:

- A. Tetralogia de Fallot.
- B. Coarctação de aorta.
- C. Defeito do septo átrio ventricular total.



D. Dupla via de saída de ventrículo direito.

QUESTÃO 40.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

INDIQUE a manobra semiológica que pode ser feita para desencadear a crise e auxiliar no diagnóstico da epilepsia do tipo ausência típica, que é mais comum em meninas antes dos 10 anos de idade.

- A. Fazer um barulho abrupto e alto
 - B. Fotoestimulação
 - C. Hiperventilação
 - D. Nenhuma das alternativas acima
-

QUESTÃO 41.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Lactente de 6 meses, em uso de leite de vaca diluído com água, é admitido em enfermaria com quadro de hipoatividade, hipotonia generalizada (não sustenta pescoço, não consegue sentar com apoio) e palidez cutânea, sem relato de febre. Realizada aferição de dados antropométricos, com peso para estatura de acordo com sexo masculino entre - 3DP e - 2DP. Exame físico com dados vitais de acordo para idade, não observadas hepatoesplenomegalia ou linfadenopatia. Realizado hemograma com evidência de pancitopenia. Dentre as alternativas abaixo, assinale a hipótese diagnóstica MAIS PROVÁVEL:

- A. Paciente desnutrido, provável quadro de deficiência de vitamina B12.
 - B. Paciente trófico, provável quadro de leucemia.
 - C. Paciente trófico, provável quadro de aplasia de medula.
 - D. Paciente desnutrido, provável quadro de deficiência de vitamina C.
-

QUESTÃO 42.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Trata-se de lactente de 4 meses de idade que iniciou quadro de coriza, congestão nasal e tosse. Procurado atendimento médico e paciente liberado para casa, sob hipótese diagnóstica de nasofaringite. Evoluiu 3 dias após com taquidispneia e sibilância, com necessidade de internação para suporte de oxigênio. Correlacionando o quadro descrito, leia atentamente as afirmativas abaixo. I. O principal agente etiológico provável é o rinovírus. II. O período de incubação do agente varia de 1 a 3 semanas, com transmissão por gotículas e necessidade de isolamento respiratório. III. Está indicado tratamento com azitromicina. IV. Acomete principalmente crianças abaixo de 2 anos de idade. Está(ão) CORRETA(s) a(s) afirmativa(s):



- A. II e III.
- B. I e IV.
- C. I e II.
- D. IV, apenas.

QUESTÃO 43.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Trata-se de criança de 2 anos de idade, com quadro de febre de 3 dias de evolução e eritema macular iniciado em região de dobras com progressão generalizada. Evoluiu com bolhas e descamação. Ao exame físico, observado sinal de Nikolsky positivo, ausência de comprometimento ocular ou de orofaringe. Sobre o quadro descrito, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A provável etiologia é algum alimento ou medicamento de uso recente e o tratamento inclui anti alérgico.
- B. O provável agente etiológico é *Staphylococcus aureus* e o tratamento pode ser feito com penicilina.
- C. O provável agente etiológico é *Streptococcus pyogenes* e o tratamento pode ser feito com penicilina.
- D. A etiologia não é bem definida e o tratamento inclui uso de imunoglobulina e ácido acetilsalicílico.

QUESTÃO 44.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Lactente de 7 meses, sexo feminino, vai em consulta com queixa materna de estar mais molinho. Mãe relata que percebeu que, neste mês, ao colocar o filho de pé, segurando-o pelas mãos, agora ele dobra as pernas imediatamente, não ficando "durinha" como antes e que, ao limpar as fraldas, as pernas estão com maior amplitude ao serem estendidas. Do ponto de vista de cognitivo comportamental, não há queixas. Diante do quadro descrito, qual a MELHOR conduta:

- A. tranquilizar a família e explicar que se trata da fase de hipotonia fisiológica do desenvolvimento.
- B. encaminhar para fisioterapia motora e observar evolução da lactente.
- C. solicitar CPK e aldolase.
- D. solicitar CPK e aldolase, além de encaminhar para fisioterapia com observação da evolução da lactente.

QUESTÃO 45.



A respeito do TDAH, marque a alternativa CORRETA:

- A. Não é comum a presença de comorbidades nos pacientes com TDAH.
 - B. O uso de psicoestimulantes (metilfenidato e afins) deve ser preconizada desde os 3 anos de idade
 - C. Nas meninas há predomínio de sintomas de hiperatividade.
 - D. Todas afirmativas acima estão incorretas.
-

QUESTÃO 46.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A predição do bem estar fetal pré-natal e durante o trabalho de parto incluem a prevenção de mortes fetais e de intervenções desnecessárias. Sobre esta avaliação fetal, está CORRETO afirmar:

- A. Movimentos fetais durante o exame ultrassonográfico bem como o tônus muscular do feto constituem parâmetros para a medida do "perfil biofísico fetal".
 - B. As acelerações dos batimentos cardíacos fetais na cardiotocografia basal durante os movimentos fetais são sinais de baixa reserva fetal, indicando extensão da propedêutica como a ultrassonografia;
 - C. Seu valor preditivo positivo é superior ao valor preditivo negativo, tendo uma equivalência de mais de 90% para os testes anormais com os positivos verdadeiros.
 - D. A somatória dos volumes de líquido amnióticos, o ILA, quando menor que 8 na gestação a termo, não pontua no PBF-perfil biofísico fetal.
-

QUESTÃO 47.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

No início do trabalho de parto, ocorrem por inúmeras alterações bioquímicas no colo e corpo uterino, que culminam com mudança na sua atividade e constituição. Com aumento progressivo e ritmado das contrações uterinas e o amadurecimento, apagamento e perda da integridade estrutural do colo. Sobre o período de trabalho de parto, está CORRETO afirmar:

- A. As contrações uterinas, quando incessantes, podem comprometer suficientemente o fluxo sanguíneo uteroplacentário para provocar hipoxemia fetal.
 - B. Em consequência das forças da contração uterina o colo se dilata, enquanto o seu apagamento fica sob a responsabilidade da pressão do polo fetal sobre o colo.
 - C. O segundo estágio do trabalho de parto é marcado pelo apagamento de dilatação do colo pelas contrações uterinas esparsas, ainda pouco ritmadas.
 - D. Na grande maioria das nulíparas, o encaixe da cabeça fetal pode ocorrer somente com as forças da pressão intra abdominal voluntária da parturiente no final do período expulsivo.
-

**QUESTÃO 48.**

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A implantação do blastocisto fora da cavidade uterina é considerada uma gravidez ectópica, apesar de pouco frequente, é uma importante causa de óbitos, relacionada à gestação de primeiro trimestre. Sobre os vários locais de gravidez ectópica, é CORRETO que:

- A. O diagnóstico baseia-se principalmente em sintomas clínicos, bHCG maior que 500 mUI/ml e imagem da ultrassonografia com visualização de gestação anexial.
- B. As pacientes com evolução mais crônica, com aumento menor da gonadotrofina coriônica humana (B HCG) têm maior risco de rotura tubária ao diagnóstico por atingir dimensões importantes.
- C. O local mais comum é a ampola tubária, sendo uma minoria em outros locais como a cicatriz de cesárea prévia.
- D. O metotrexato é um antagonista do ácido fólico altamente eficaz na resolução de gestação tubária, sendo indicado inclusive na presença de bcf detectável ao ultrassom e gonadotrofinas maiores que 5.000 pelo baixo risco de rotura.

QUESTÃO 49.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O diabetes pode ser prévio ou diagnosticado na gravidez. Podem ter repercussões distintas na gestante. Marque 1 para ocorrência mais comum em Diabetes prévio; 2 para diabetes gestacional. () O prognóstico fetal e materno está relacionada ao grau de doença cardiovascular e renal subjacentes. () Ainda há uma dificuldade de consenso no seu rastreio apesar de mais de 4 décadas de pesquisa. () O risco de abortamento está relacionado diretamente com aumento dos níveis de glicohemoglobina. () As taxas de malformações em vários estudos foram pouco aumentadas. () Quando há hipertensão crônica e nefropatia diabética, há um risco maior de desenvolver pré-eclâmpsia. Assinale a sequência CORRETA de respostas:

- A. 1-2-1-2-1
- B. 2-1-2-1-2
- C. 1-2-1-2-2
- D. 1-2-2-2-1

QUESTÃO 50.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Os distúrbios hipertensivos permanecem entre os mais significativos e desafiadores da obstetrícia, o modo como a gravidez incita a pressão ou a agrava ainda permanece sem resposta. Suas repercussões sobre o binômio podem ter desfechos muito desfavoráveis, sendo um dos membros da tríade fatal: hipertensão, hemorragia e infecção. Sobre os distúrbios da pressão e a grávidas, esta CORRETO afirmar:



- A. A incidência de eclâmpsia tem se mantido a mesma nos últimos anos, mesmo em áreas com maior disponibilidade da medicina.
 - B. O aumento da creatinina acima de 1mg/dl e em mais de três vezes das enzimas hepáticas, porém sem plaquetopenia associada não são considerados critérios de gravidade da pré-eclâmpsia.
 - C. O diagnóstico de hipertensão gestacional é realizado com medidas de maiores ou iguais a 140/90mmHg na segunda metade da gestação com proteinúria inferior a 500 mg em 24 horas.
 - D. A fisiopatologia da pré-eclâmpsia pode envolver a primeira exposição da mulher as vilosidades coriônicas, a superabundância dessas vilosidades, condições pré-existentes endoteliais e predisposição genética.
-

QUESTÃO 51.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O puerpério é o período de 6 semanas que se seguem ao parto, onde a paciente pode trazer algumas complicações da gestação e periparto, como a hipertensão arterial, ou intercorrer com complicações que são mais frequentes nesse período. Sobre estas complicações, está CORRETO afirmar:

- A. A principal causa de hemorragia uterina pós parto vaginal se dá pela presença de restos placentários que provocam sangramento nesse local.
 - B. A mastite puerperal geralmente ocorre nos primeiros dias pós-parto, por germes da pele do paciente, sendo as fissuras mamilares o principal fator de risco.
 - C. A febre persistente nas primeiras 48 horas após o parto representa na maioria dos casos, um sinal de infecção do trato genital, especialmente quando for após parto cesariano.
 - D. A atonia uterina pode ser efetivamente prevenida pela detecção dos fatores de risco.
-

QUESTÃO 52.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O crescimento fetal se dá em fases diferentes durante os trimestres da gravidez, sendo concentrado nos últimos dois trimestres, ocorrendo principalmente pela provisão de substratos maternos, transferidos pela placenta, determinado também pela sua genética, influenciados por mecanismos celulares e moleculares como os fatores de crescimento e a insulina. Sobre os extremos da curva de crescimento dos fetos, está CORRETO afirmar:

- A. A incidência de restrição de crescimento, na ausência de patologias, é o mesmo em gestações únicas e gemelares.
- B. As doenças vasculares crônicas, especialmente quando complicadas por pré-eclâmpsia sobreposta com frequência, podem causar restrição do crescimento fetal.
- C. Fetos com restrição de crescimento que os coloquem nos percentis entre 3 e 10 nas curvas de crescimento mais utilizadas apresentam as mesmas taxas de intercorrências neonatais, independente do doppler indicar ou não centralização de fluxo



D. A obesidade, o diabetes, especialmente o tipo 1 e a síndrome do anticorpo antifosfolípide são fatores de risco para fetos grandes para a idade gestacional (GIG).

QUESTÃO 53.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A incontinência urinária é definida como perda involuntária de urina através da uretra, com grande impacto na qualidade de vida das mulheres. As duas maiores síndromes são a incontinência de esforço e a de urgência (ou bexiga hiperativa). Em um grupo de mulheres elas se sobrepõem, causando um quadro de incontinência mista. Sobre estas grandes síndromes urinárias e a fisiopatologia, está CORRETO afirmar:

- A. O tratamento medicamentoso da síndrome da bexiga hiperativa é basicamente com drogas agonistas alfa adrenérgicas.
 - B. Diversos estudos apontaram que o aumento do IMC – índice de massa corporal, é um fator de risco significativo e independente para a incontinência urinária de todos os tipos.
 - C. Na maioria dos estudos de prevalência do ocidente, apesar das limitações, apontam a incontinência urinária mista como a condição mais comum, seguida da bexiga hiperativa, independente da idade estudada.
 - D. A incontinência de esforço ocorre pela fragilidade da parede uretral, não causando a compressão da luz uretral quando demandada.
-

QUESTÃO 54.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O câncer de colo uterino ainda é o câncer ginecológico mais comum nas mulheres brasileiras, a despeito dos avanços da prevenção através das vacinas nas últimas décadas. Continua sendo um desafio para toda sociedade diminuir a incidência desse câncer para alcançar níveis de países desenvolvidos. Sobre o câncer de colo uterino, está CORRETO afirmar:

- A. A Histerectomia ampliada é o tratamento padrão para o estágio FIGO IA1 (Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia), mesmo sem prole constituída, devido ao risco aumentado de acometimento linfonodal.
 - B. O adenocarcinoma de canal é o tipo mais comum, pela diminuição da incidência do tipo células escamosas pela vacinação contra o HPV.
 - C. A disseminação do tumor é por contiguidade, a medida que o tumor invade camadas mais profundas pode penetrar os capilares e sanguíneos e os canais linfáticos, sendo chamado de invasão angiolímfática, é um indicador de mau prognóstico.
 - D. A doença primária em estágio FIGO IIB2, com acometimento de paramétrio, deve ser tratada cirurgicamente devido à má resposta à radioterapia.
-

**QUESTÃO 55.**

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

O câncer de endométrio está em ascensão no nosso meio e deve superar o câncer de colo como ocorreu nos países de primeiro mundo. Seu diagnóstico é mais precoce que do colo uterino, o que diminui a sua mortalidade em relação a outros tumores ginecológicos. Sobre este tumor, está CORRETO afirmar:

- A. As imagens polipóides ao ultrassom podem corresponder ao câncer inicial localizado, principalmente em pacientes com menos de 40 anos.
 - B. A síndrome relacionada ao BRCA1 e BRCA2 aumentam a incidência de câncer de mama e de endométrio pela mesma via genética.
 - C. O anticoncepcional oral combinado é um fator de risco para hiperplasia e câncer de endométrio.
 - D. A hiperplasia endometrial com atipias é considerada a lesão precursora mais importante para câncer do endométrio, (neoplasia intraepitelial endometrial).
-

QUESTÃO 56.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A transição menopausica ocorre em torno dos 50 anos e é um período em que a mulher passa dos ciclos ovulatório previsíveis à irregularidade menstrual até a senescência ovariana com completa parada dos ciclos. Esse período pode vir com vários sintomas típicos e aumento da incidência de várias patologias clínicas e ginecológicas. Portanto, merece bastante atenção por parte das mulheres e dos ginecologistas. Sobre este período está CORRETO afirmar:

- A. As ondas de calor e fogachos são sintomas comuns, principalmente 5 anos após a última menstruação, piorando com o passar dos anos.
 - B. As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte nas mulheres, tendo os mesmos fatores de risco e a mesma incidência dos homens, independente da idade e status hormonal.
 - C. O início da transição é caracterizado pela diminuição do estradiol e da inibina, causando aumento do FSH (hormônio folículo estimulante), cursando com ciclos irregulares geralmente anovulatórios.
 - D. As atuais indicações de terapia hormonal incluem os sintomas vasomotores associados aos fogachos, prevenção ou tratamento da osteoporose e a atrofia urogenital.
-

QUESTÃO 57.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A distopia vaginal é uma afecção comum e pode ter morbidade importante para a paciente, porém de baixa mortalidade. Uma nova classificação mais objetiva e consistente desde 1996 (POP-Q) para aprimorar as estratégias de correção e a comparação dos resultados dos



tratamentos, Numere a coluna II de acordo com a coluna I das medidas obtidas pela classificação de POP-Q durante uma avaliação de distopia vaginal, considerando o comprimento vaginal de 11 centímetros. Coluna I 1. Grau 1 2. Grau 2 3. Grau 3 4. Grau 4 Coluna II () O ponto Ba foi medido com o valor de +6 () O ponto C foi medido com o valor de +9 () O ponto Bp foi medido com o valor de +1 com Marque a sequência CORRETA de respostas:

- A. 3-4-2
 - B. 2-3-1
 - C. 3-3-2
 - D. 2-4-2
-

QUESTÃO 58.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Os métodos contraceptivos atualmente disponíveis têm alta eficácia e baixos efeitos colaterais, entretanto um grande número de gestações não planejadas ainda é detectado, o que reforça o papel do ginecologista na orientação e prescrição do método que mais adapte aos anseios do paciente, de acordo com seu perfil e condição clínica. Sobre tais métodos, é CORRETO afirmar:

- A. O DIU com liberação de levonorgestrel não são recomendado para pacientes com miomatose uterina ou adenomiose, sendo categoria '3' da OMS, quando os riscos são elevados.
 - B. As adolescentes têm a mesma chance de engravidar sem contracepção que as mulheres adultas, devendo fazer parte dos programas de contracepção oferecidos à população feminina em geral.
 - C. A OMS publicou orientações quanto aos métodos reversíveis, considerando diversos fatores relacionados as condições de saúde, considerando os dispositivos intrauterinos (DIU) de Cobre como categoria 1 ou 2 na lactação.
 - D. Os implantes subcutâneos de etonogestrel, apesar de práticos, tem seu uso limitado pela baixa eficácia em comparação com os anticoncepcionais orais.
-

QUESTÃO 59.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

As alterações anatômicas congênitas no sistema reprodutor feminino podem ser de origem genética, parada no desenvolvimento, exposição anormal a hormônios ou agressões ambientais. Entender a complexa embriologia normal auxilia muito no diagnóstico as possíveis associações com alterações genitourinárias e ao planejamento terapêutico. Sobre estas patologias, é CORRETO afirmar:

- A. Nas anomalias Millerianas uterinas, a maioria das pacientes oligossintomáticas são férteis e quando engravidam não apresentam aumento da incidência de abortos ou partos prematuros.



B. A síndrome de Turner é um exemplo clássico de disgenesia gonadal, com 45 X, podendo apresentar seus estigmas clássicos somente na adolescência, quando a baixa estatura e a genitália pré-puberal e amenorréia são destacadas.

C. O pseudo-hermafroditismo feminino é definido para as crianças com cromossomos típicos masculinos e aparência de genitália externa ambígua, com ausência de útero e ovários.

D. Na síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser, a vagina caracteristicamente é curta, o útero ausente ou em alguns casos, rudimentar e a gônada presente é masculina que deve ser extraída na adolescência.

QUESTÃO 60.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

As alterações no equilíbrio da flora vaginal podem levar a crescimento abundante de patógenos que causam sintomas desagradáveis e até outras alterações clínicas mais sérias para a saúde feminina como a infertilidade consequente ao episódio de doença inflamatória pélvica. Destaca-se a importância do diagnóstico correto e tratamento de tais afecções. Sobre este tema, está CORRETO afirmar:

A. A sífilis é considerada uma infecção sexualmente transmissível, com diagnóstico na fase primária frequente, pela formação de úlcera dolorosa e de duração maior que 6 semanas, quando não tratada adequadamente.

B. O herpes genital é a doença ulcerosa mais prevalente e é uma infecção crônica, com reativação espontânea.

C. A chamada vaginose bacteriana é uma frequente causa de descarga vaginal com odor desagradável, sendo considerada iminentemente de transmissão sexual e o parceiro sempre deve ser tratado, há mais de 2 episódios por ano são consideradas complicadas, mas frequentemente respondem aos esquemas tradicionais de tratamentos curtos.

D. As infecções fúngicas mais frequentes são por *Candida glabrata* e quando há mais de 2 episódios por ano são consideradas complicadas, mas frequentemente respondem aos esquemas tradicionais de tratamentos curtos.

QUESTÃO 61.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Sobre a Lei N° 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, é CORRETO afirmar:

A. Um dos objetivos do SUS é a execução de ações de pesquisas epidemiológicas para melhor manejo de campanhas de prevenção.

B. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas e privadas, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), fiscalizado pelo Poder Público.

C. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação de políticas econômicas e sociais que visem à prevenção de doenças e no estabelecimento de condições que assegurem acesso à poluição de baixa renda.



D. Estão incluídas no campo de atuação do SUS a execução de ações: de vigilância sanitária e epidemiológica; de saúde do trabalhador; de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; de saúde bucal.

QUESTÃO 62.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A história do Sistema de Saúde no Brasil e a Reforma Sanitária Brasileira são marcos fundamentais para a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a promoção de políticas de saúde pública no país. Considerando os avanços e desafios ao longo desse processo, assinale com 'V' para as afirmativas verdadeiras e 'F' para as afirmativas falsas sobre os principais acontecimentos e princípios da reforma sanitária e a evolução do sistema de saúde no Brasil. () Anteriormente ao SUS, o benefício de saúde era vinculado ao contrato de trabalho formal, tendo as características de seguro e não de direito de cidadania. () Nas décadas de 60 e 70, na esfera das políticas de saúde, o referencial da medicina comunitária se materializava em programas de extensão da cobertura de ações básicas, direcionados para a população excluída do sistema previdenciário. () A 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em março de 1986, resultou da negociação entre o Ministério da Previdência e Assistência Social e o Ministério da Saúde, em virtude do impasse entre os dois ministérios quanto ao aprofundamento da Reforma Sanitária, especialmente a passagem do Inamps para o Ministério da Saúde. () Uma das diretrizes resultantes da 8ª CNS foi a constituição de um novo Conselho Nacional de Saúde composto por representantes de: ministérios da área social, governos estaduais e municipais e proprietários de instituições filantrópicas de saúde. Ao Conselho seriam conferidas atribuições de planejamento e financiamento de políticas públicas. Assinale a sequência CORRETA de respostas:

- A. V, V, V, F
 - B. F, V, F, F
 - C. V, F, V, V
 - D. F, V, F, V
-

QUESTÃO 63.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

No capítulo V da Lei 8.080/1990, são estabelecidos os princípios e diretrizes para a criação e organização do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nesse capítulo, julgue as afirmativas a seguir: I. A rede do SUS deverá obrigatoriamente fazer o registro e a notificação da declaração de raça ou cor, garantindo a identificação de todos os indígenas atendidos nos sistemas públicos de saúde. II. As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso. III. As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, de acordo com suas necessidades, compreendendo apenas a atenção primária à saúde. IV. Em situações



emergenciais e de calamidade pública, a União deverá assegurar aporte adicional de recursos não previstos nos planos de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis) ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. A partir das afirmações acima, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Apenas II e III.
 - B. Apenas I e IV.
 - C. Apenas I, II e IV.
 - D. Todas estão corretas.
-

QUESTÃO 64.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi desenvolvida para prestar cuidados de saúde abrangentes, desde a promoção da saúde até a reabilitação, focando no cuidado integrado e direcionado à população de um território específico. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a ESF:

- A. A existência de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família) é um dos itens necessários à ESF
 - B. As equipes do Consultório de Rua são fixas e se concentram em territórios de alta vulnerabilidade.
 - C. A ESF é essencial para expandir a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil.
 - D. Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um território de referência.
-

QUESTÃO 65.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

São diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) a serem operacionalizados na Atenção Básica, EXCETO:

- A. Cuidado centrado na pessoa
 - B. Territorialização
 - C. Resolutividade
 - D. Complementariedade do setor privado
-

QUESTÃO 66.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

"É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados



paliativos. Inclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado das necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais causadoras das doenças, e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins, além da ampliação da autonomia das pessoas e coletividade." A descrição acima se refere a qual PRINCÍPIO do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A. Regionalização
 - B. Integralidade
 - C. Universalidade
 - D. Equidade
-

QUESTÃO 67.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

As mudanças climáticas estão causando aumento de inundações, tempestades, secas e na temperatura e, portanto, aumentando a exposição a contaminantes, fungos e micróbios, resultando em problemas respiratórios. Qual o setor de Vigilância em Saúde que se estrutura no pensar e no agir em saúde a partir de relações entre grupos populacionais e seu processo de exposições como as que foram citadas?

- A. Vigilância em saúde ambiental
 - B. Vigilância sanitária
 - C. Vigilância epidemiológica
 - D. Vigilância em saúde do trabalhador
-

QUESTÃO 68.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A farmacovigilância e todos os aspectos que envolvem a segurança de medicamentos são pertinentes a todos aqueles que têm sua vida afetada, direta ou indiretamente, por procedimentos em saúde. A notificação de eventos adversos é fundamental no fortalecimento tanto do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde quanto do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Devem ser notificados os seguintes problemas ou eventos relacionados aos medicamentos, EXCETO:

- A. Inefetividade terapêutica, total e parcial.
 - B. Interações medicamentosas.
 - C. Abusos de medicações.
 - D. Automedicação com medicamentos isentos de prescrição.
-

QUESTÃO 69.



Durante a investigação de um surto de gastroenterite em uma creche, que ocasionou em mais de 30 casos, a equipe de saúde inicia uma análise para determinar a fonte da infecção e controlar a propagação da doença. Qual das seguintes etapas é considerada a MAIS prioritária na investigação inicial deste surto, diante do relatado acima?

- A. Coleta e análise do maior número possível de amostras de alimentos e água como fontes de contaminação.
 - B. Realização de entrevistas detalhas com os primeiros casos identificados para estabelecer um elo comum.
 - C. Implementação imediata de medidas de controle como vacinação.
 - D. Divulgação de informações para todos os usuários da creche e professores sobre os sintomas e causas.
-

QUESTÃO 70.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

No dia 05 de outubro se comemora o Dia Mundial de Combate à Meningite. A data destaca a importância da prevenção, do diagnóstico, do tratamento e da melhoria das medidas de suporte àqueles que lidam com os efeitos potencialmente devastadores dessa doença mortal. Assinale a alternativa INCORRETA sobre meningites:

- A. O meningococo pode ser classificado em 12 sorogrupos. Os sorogrupos A, B, C, Y, W e X são os principais responsáveis pela ocorrência da doença invasiva, portanto de epidemias.
 - B. Geralmente a transmissão ocorre, de pessoa a pessoa, por meio das vias respiratórias, por gotículas e secreções da nasofaringe de pessoas infectadas, assintomáticas ou doentes.
 - C. São causadas exclusivamente por bactérias, sendo o meningococo o principal agente.
 - D. A doença meningocócica pode apresentar amplo espectro clínico, que varia desde febre transitória e bacteremia oculta até formas fulminantes, com a morte do paciente em poucas horas após início dos sintomas.
-

QUESTÃO 71.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Assinale a alternativa INCORRETA abaixo. A Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (VESAT) é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva dos(as) trabalhadores(as), relacionados aos ambientes e processos de trabalho, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e dos agravos à saúde da população trabalhadora. Considerando a descrição acima, assinale a alternativa INCORRETA sobre as principais atribuições da VESAT:



- A. Registro de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (Dart) nos sistemas de informação.
 - B. Investigação epidemiológica de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (Dart)
 - C. Realização da Análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT).
 - D. Remanejamento do ambiente de trabalho, a fim de manter a saúde do trabalhador assegurada 4.
-

QUESTÃO 72.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

A produção e divulgação de informações em saúde constituem um componente essencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e, para isso, depende de dados dos sistemas de informação oficiais. Estes sistemas de informação possibilitam identificar e caracterizar as doenças e agravos à saúde nessas diferentes fases da vida dos indivíduos, além de subsidiar a produção de conhecimento sobre a história natural de eventos relevantes para a saúde pública. Fazem parte dos sistemas oficiais de informação no Brasil, EXCETO:

- A. SIM
 - B. e-SUS Notifica
 - C. CID-10
 - D. Sinasc
-

QUESTÃO 73.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

De acordo com o manual do Ministério da Saúde sobre o preenchimento da Declaração de Óbito, qual das seguintes afirmações é CORRETA em relação às responsabilidades do médico ao emitir este documento?

- A. O médico deve registrar apenas a causa imediata da morte na parte I da declaração, sem necessidade de especificar condições antecedentes ou contribuintes.
 - B. Caso desconheça a causa da morte, o médico deve deixar as causas em branco, encaminhando o caso diretamente para análise do serviço de verificação de óbitos.
 - C. O médico pode delegar a tarefa de preenchimento da Declaração de Óbito a um membro da equipe de enfermagem, desde que revise e assine o documento.
 - D. Ao preencher a Declaração de Óbito, o médico deve indicar a causa básica da morte na última linha da parte I do documento.
-

QUESTÃO 74.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1



Sobre os tipos de estudos epidemiológicos, qual dos seguintes tipos de estudo epidemiológico é MAIS apropriado para investigar a relação causal entre um fator de risco específico e uma doença, levando em consideração o tempo entre exposição e desfecho?

- A. Estudo de coorte.
 - B. Estudo caso-controle.
 - C. Estudo transversal.
 - D. Estudo ecológico.
-

QUESTÃO 75.

SCM-BH - 2025 - Objetiva - MG | R1

Qual dos seguintes métodos é APROPRIADO para determinar a associação estatística entre exposição e doença em um estudo epidemiológico?

- A. Regressão linear para análise de dados categóricos em estudos caso-controle.
- B. Aplicação do teste chi-quadrado para comparar proporções entre grupos expostos e não expostos em estudos transversais.
- C. Taxas de prevalência para inferir causalidade entre exposição e desfecho em estudos longitudinais.
- D. Medidas de tendência central para estabelecer a relação entre as variáveis em estudo de coorte.



GABARITO

1. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	26. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	51. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
2. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	27. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	52. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
3. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	28. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	53. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
4. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	29. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	54. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
5. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	30. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	55. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
6. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	31. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	56. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
7. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	32. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	57. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
8. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	33. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	58. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
9. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	34. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	59. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
10. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	35. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	60. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
11. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	36. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	61. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
12. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	37. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	62. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
13. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	38. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	63. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
14. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	39. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	64. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
15. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	40. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	65. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
16. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	41. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	66. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
17. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	42. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	67. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
18. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	43. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	68. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
19. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	44. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	69. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
20. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	45. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	70. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
21. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	46. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	71. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
22. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	47. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	72. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
23. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	48. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	73. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
24. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	49. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	74. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D
25. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	50. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	75. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D



RESPOSTAS

01.	C	21.	C	41.	A	61.	D
02.	B	22.	D	42.	D	62.	A
03.	ANULADA	23.	C	43.	B	63.	ANULADA
04.	B	24.	D	44.	A	64.	B
05.	C	25.	D	45.	D	65.	D
06.	A	26.	C	46.	A	66.	B
07.	C	27.	C	47.	A	67.	A
08.	A	28.	A	48.	C	68.	D
09.	B	29.	A	49.	A	69.	B
10.	C	30.	D	50.	D	70.	C
11.	C	31.	B	51.	C	71.	D
12.	A	32.	C	52.	B	72.	C
13.	A	33.	C	53.	B	73.	ANULADA
14.	C	34.	B	54.	C	74.	A
15.	B	35.	A	55.	D	75.	B
16.	B	36.	A	56.	D		
17.	B	37.	A	57.	A		
18.	A	38.	A	58.	C		
19.	B	39.	B	59.	B		
20.	C	40.	C	60.	B		