



medway

**SUS - BA 2025 Objetiva -
BA**



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.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Homem, 48 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial controlada e sobrepeso, apresenta queixa de fadiga persistente, dificuldade de concentração e insônia há 6 meses. Ele também relata episódios de ansiedade e tristeza que afetam suas atividades diárias. O paciente é avaliado na UBS e, após investigação, é diagnosticado com transtorno depressivo maior. Iniciado tratamento com antidepressivo. Após 2 meses, ele retorna, relatando melhora parcial dos sintomas, mas continua apresentando fadiga e insônia. Ele também menciona aumento de peso desde o início do tratamento, apesar de manter os mesmos hábitos alimentares. Não há histórico de abuso de substâncias, e os sinais vitais estão normais. Diante do caso relatado, em relação aos sintomas atuais, é correto afirmar que:

- A. Todos os sintomas podem ter sido causados pelo antidepressivo, caso tenha sido iniciada a fluoxetina.
 - B. Todos os sintomas podem ter sido causados pelo antidepressivo, caso tenha sido iniciada a bupropiona.
 - C. O ganho de peso, mas não a insônia, pode ser decorrente do antidepressivo, caso tenha sido iniciada a mirtazapina
 - D. O ganho de peso, mas não a insônia, pode ser decorrente do antidepressivo, caso tenha sido iniciada a venlafaxina
-

QUESTÃO 2.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Homem, 48 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial controlada e sobrepeso, apresenta queixa de fadiga persistente, dificuldade de concentração e insônia há 6 meses. Ele também relata episódios de ansiedade e tristeza que afetam suas atividades diárias. O paciente é avaliado na UBS e, após investigação, é diagnosticado com transtorno depressivo maior. Iniciado tratamento com antidepressivo. Após 2 meses, ele retorna, relatando melhora parcial dos sintomas, mas continua apresentando fadiga e insônia. Ele também menciona aumento de peso desde o início do tratamento, apesar de manter os mesmos hábitos alimentares. Não há histórico de abuso de substâncias, e os sinais vitais estão normais. A alternativa que contém a conduta mais adequada em relação aos sintomas atuais deste paciente:

- A. Prescrever zolpidem, para induzir o sono em curto prazo.
 - B. Recomendar higiene do sono, exercícios físicos regulares e perda de peso.
 - C. Adicionar um antipsicótico de segunda geração para controle da insônia.
 - D. Prescrever um suplemento de melatonina e aumentar a dose do antidepressivo.
-

QUESTÃO 3.



Situação-Problema: Homem, 48 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial controlada e sobrepeso, apresenta queixa de fadiga persistente, dificuldade de concentração e insônia há 6 meses. Ele também relata episódios de ansiedade e tristeza que afetam suas atividades diárias. O paciente é avaliado na UBS e, após investigação, é diagnosticado com transtorno depressivo maior. Iniciado tratamento com antidepressivo. Após 2 meses, ele retorna, relatando melhora parcial dos sintomas, mas continua apresentando fadiga e insônia. Ele também menciona aumento de peso desde o início do tratamento, apesar de manter os mesmos hábitos alimentares. Não há histórico de abuso de substâncias, e os sinais vitais estão normais. A comorbidade, dentre as abaixo, que mais provavelmente poderia estar associada à refratariedade dos sintomas depressivos neste paciente:

- A. Hipotireoidismo.
 - B. Doença arterial coronariana.
 - C. Diabetes mellitus tipo 2.
 - D. Síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono.
-

QUESTÃO 4.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Homem, 62 anos de idade, portador de hepatite C crônica, comparece ao Pronto-Socorro com hematêmese volumosa e melena há três dias. O paciente apresenta-se icterício, com PA: 90x60mmHg, FR: 115bpm e confusão mental. Ao exame, há ascite moderada. A avaliação laboratorial revela hemoglobina de 5,8g/dL, plaquetas de 70.000/mm³, RNI:2,5. Considerando o caso descrito, a conduta imediata mais adequada envolve:

- A. Iniciar terlipressina e ceftriaxone intravenosos.
 - B. Infusão de albumina e noradrenalina.
 - C. Passagem do balão de Sengstaken-Blakemore.
 - D. Endoscopia digestiva alta com ligadura elástica.
-

QUESTÃO 5.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Homem, 62 anos de idade, portador de hepatite C crônica, comparece ao Pronto-Socorro com hematêmese volumosa e melena há três dias. O paciente apresenta-se icterício, com PA: 90x60mmHg, FR: 115bpm e confusão mental. Ao exame, há ascite moderada. A avaliação laboratorial revela hemoglobina de 5,8g/dL, plaquetas de 70.000/mm³, RNI:2,5. Caso o paciente evolua com um quadro refratário, é correto afirmar que:

- A. Deve-se iniciar betabloqueador intravenoso em bomba de infusão contínua.
- B. Deve ser indicado um shunt portossistêmico intra-hepático transjugular.
- C. O próximo passo deve ser a escleroterapia das varizes esofágicas com adrenalina.



D. O balão de Sengstaken-Blakemore deve ser colocado e trocado a cada 24 horas.

QUESTÃO 6.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Homem, 62 anos de idade, portador de hepatite C crônica, comparece ao Pronto-Socorro com hematêmese volumosa e melena há três dias. O paciente apresenta-se icterício, com PA: 90x60mmHg, FR: 115bpm e confusão mental. Ao exame, há ascite moderada. A avaliação laboratorial revela hemoglobina de 5,8g/dL, plaquetas de 70.000/mm³, RNI:2,5. O fator de mau prognóstico mais importante neste caso é:

- A. Pressão arterial de 90x60mmHg.
 - B. Passado de etilismo.
 - C. Presença de ascite volumosa.
 - D. Tempo de protrombina alargado.
-

QUESTÃO 7.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 65 anos de idade, comparece à UBS para consulta de rotina. Refere dor lombar ocasional, sem outras queixas. Ao exame físico, apresenta leve cifose dorsal e sua estatura parece estar diminuída em 4cm em relação à altura da juventude. Considerando o caso relatado, dentre os exames complementares a serem solicitados, inicialmente, estão:

- A. Radiografia de coluna, telopeptídeo aminoterminal - NTX.
 - B. Cintilografia óssea, telopeptídeo carboxiterminal do colágeno tipo 1 - CTX.
 - C. Densitometria óssea de fêmur e coluna lombar, vitamina D.
 - D. Tomografia computadorizada de coluna, vitamina D.
-

QUESTÃO 8.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 65 anos de idade, comparece à UBS para consulta de rotina. Refere dor lombar ocasional, sem outras queixas. Ao exame físico, apresenta leve cifose dorsal e sua estatura parece estar diminuída em 4cm em relação à altura da juventude. Os achados mais provavelmente encontrados numa radiografia de tórax desta paciente:

- A. Presença de osteófitos e estreitamento do canal vertebral.
- B. Cifose torácica aumentada e presença de cistos ósseos.
- C. Calcificação da aorta abdominal e aumento do espaço intervertebral.



D. Redução da densidade óssea e fraturas por compressão vertebral.

QUESTÃO 9.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 65 anos de idade, comparece à UBS para consulta de rotina. Refere dor lombar ocasional, sem outras queixas. Ao exame físico, apresenta leve cifose dorsal e sua estatura parece estar diminuída em 4cm em relação à altura da juventude. As medidas não farmacológicas mais adequadas no momento para esta paciente:

- A. Aumento da ingestão de cálcio, exercícios de impacto e resistência e exposição solar regular.
 - B. Restrição de atividades com carga, suplementação de vitamina K2 e consumo de fitoestrogênios.
 - C. Suplementação de magnésio, aumento do consumo de fibras e restrição de atividades com impacto.
 - D. Suplementação de fósforo e cálcio, alongamentos regulares e fisioterapia sem carga.
-

QUESTÃO 10.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 10 a 12 Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de ferida em perna direita há 4 meses após trauma contuso. O paciente relata que sofreu trauma contuso na região anterior da perna direita, que causou perda de pele. Nega dor ou outros sintomas no momento. Ao exame físico, bom estado geral; afebril; presença de ferida de cerca de 5x5cm na região ântero-lateral da perna direita, com perda da cobertura cutânea sem exposição óssea, sem sinais flogísticos, com leito avermelhado e algumas tecido áreas esbranquiçadas, sem tecido necrótico. Diante desse caso clínico: Determine em qual fase da cicatrização esta ferida se encontra neste momento.

- A. Inflamatória.
 - B. Proliferativa.
 - C. Maturação.
 - D. Maturação tardia.
-

QUESTÃO 11.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 10 a 12 Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de ferida em perna direita há 4 meses após trauma contuso. O paciente relata que sofreu trauma contuso na região anterior da perna direita, que



causou perda de pele. Nega dor ou outros sintomas no momento. Ao exame físico, bom estado geral; afebril; presença de ferida de cerca de 5x5cm na região ântero-lateral da perna direita, com perda da cobertura cutânea sem exposição óssea, sem sinais flogísticos, com leito avermelhado e algumas tecido áreas esbranquiçadas, sem tecido necrótico. Diante desse caso clínico: Indique as citocinas e/ou fatores de crescimento que estão aumentados na ferida deste paciente neste momento.

- A. TNF-alfa, IL-1 e IL-6.
- B. IL-1, IL-4 e IL-6.
- C. TNF-alfa, TGF-beta e IL-10.
- D. EGF, TGF-beta e IL-14.

QUESTÃO 12.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 10 a 12 Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de ferida em perna direita há 4 meses após trauma contuso. O paciente relata que sofreu trauma contuso na região anterior da perna direita, que causou perda de pele. Nega dor ou outros sintomas no momento. Ao exame físico, bom estado geral; afebril; presença de ferida de cerca de 5x5cm na região ântero-lateral da perna direita, com perda da cobertura cutânea sem exposição óssea, sem sinais flogísticos, com leito avermelhado e algumas tecido áreas esbranquiçadas, sem tecido necrótico. Diante desse caso clínico: De acordo com as características da ferida deste paciente, neste momento, é correto afirmar:

- A. As citocinas anti-inflamatórias estão em níveis elevados.
- B. A quantidade de metaloproteinases está em níveis elevados.
- C. O TNF-alfa diminui a produção das metaloproteinases.
- D. Quanto maior for a inflamação na ferida, maior é a probabilidade de cicatrização.

QUESTÃO 13.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 13 a 15 Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, realizou quimioterapia neoadjuvante e está no 5º dia de pós-operatório de colectomia direita com anastomose ileocólica para tratamento de adenocarcinoma de cólon. O paciente já estava com dieta de água, chá e gelatina, quando passou a cursar com distensão e dor abdominal. Sem outras queixas. Ao exame físico, bom estado geral, corado, temperatura axilar de 38C, FC: 108bpm, PA: 134x78mmHg; abdome levemente distendido, com dor à palpação profunda difusamente, com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. Diante desse caso clínico: Indique a principal suspeita diagnóstica para este paciente, neste momento.

- A. Infecção de sítio cirúrgico intra-abdominal.
- B. Íleo paralítico.



- C. Obstrução intestinal.
 - D. Fístula da anastomose ileocólica.?
-

QUESTÃO 14.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 13 a 15 Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, realizou quimioterapia neoadjuvante e está no 5º dia de pós-operatório de colectomia direita com anastomose ileocólica para tratamento de adenocarcinoma de cólon. O paciente já estava com dieta de água, chá e gelatina, quando passou a cursar com distensão e dor abdominal. Sem outras queixas. Ao exame físico, bom estado geral, corado, temperatura axilar de 38C, FC: 108bpm, PA: 134x78mmHg; abdome levemente distendido, com dor à palpação profunda difusamente, com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. Diante desse caso clínico: Indique a conduta que deve ser realizada neste momento.

- A. Jejum, passar sonda nasogástrica e encaminhar o paciente para a unidade de terapia intensiva.
 - B. Drenagem da cavidade abdominal guiada por ultrassonografia e ampliar a antibioticoterapia.
 - C. Tomografia computadorizada do abdome com contraste.
 - D. Laparotomia exploradora.
-

QUESTÃO 15.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 13 a 15 Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, realizou quimioterapia neoadjuvante e está no 5º dia de pós-operatório de colectomia direita com anastomose ileocólica para tratamento de adenocarcinoma de cólon. O paciente já estava com dieta de água, chá e gelatina, quando passou a cursar com distensão e dor abdominal. Sem outras queixas. Ao exame físico, bom estado geral, corado, temperatura axilar de 38C, FC: 108bpm, PA: 134x78mmHg; abdome levemente distendido, com dor à palpação profunda difusamente, com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. Diante desse caso clínico: Indique o principal fator de risco para a evolução desfavorável deste paciente no pós-operatório.

- A. Introdução da dieta oral com água, chá e gelatina.
 - B. Alteração do estado nutricional e imunológico.
 - C. Formação de aderências intestinais no pós-operatório?
 - D. Distúrbio eletrolítico no pós-operatório.
-

QUESTÃO 16.



Situação-Problema: Questões de 16 a 18 Paciente, sexo masculino, 45 anos de idade, vítima de trauma em colisão de moto com automóvel, deu entrada na urgência com instabilidade hemodinâmica, foi submetido à laparotomia exploradora de emergência, sendo identificado trauma esplênico grave e realizado esplenectomia total. O paciente apresentava também fratura exposta dos membros inferiores, sendo submetido à fixação externa das duas pernas pela ortopedia, para posterior fixação definitiva das fraturas em segundo tempo. O paciente evoluiu com melhora hemodinâmica e sem queixas no pós-operatório. Diante deste caso clínico: Quanto à correlação entre a termorregulação do paciente e os cuidados perioperatórios, é correto afirmar:

- A. O uso de analgésicos opioides aumenta o risco de hipotermia.
 - B. O uso de propofol causa vasoconstrição, evitando a hipotermia por perda de calor.
 - C. As mantas térmicas previnem hipotermia associada à instabilidade hemodinâmica.
 - D. A hipotermia em vítimas de trauma é condicionada pelo tempo da cirurgia.
-

QUESTÃO 17.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 16 a 18 Paciente, sexo masculino, 45 anos de idade, vítima de trauma em colisão de moto com automóvel, deu entrada na urgência com instabilidade hemodinâmica, foi submetido à laparotomia exploradora de emergência, sendo identificado trauma esplênico grave e realizado esplenectomia total. O paciente apresentava também fratura exposta dos membros inferiores, sendo submetido à fixação externa das duas pernas pela ortopedia, para posterior fixação definitiva das fraturas em segundo tempo. O paciente evoluiu com melhora hemodinâmica e sem queixas no pós-operatório. Diante deste caso clínico: Quanto aos eventos tromboembólicos perioperatórios, é correto afirmar:

- A. Os eventos trombóticos independem do grau de instabilidade hemodinâmica.
 - B. O sistema venoso iliofemoral é a origem dos êmbolos clinicamente relevantes.
 - C. A trombose relacionada ao acesso venoso central é mais comum na veia subclávia.
 - D. A profilaxia está indicada com enoxaparina 1mg/kg de 12/12h para este paciente.
-

QUESTÃO 18.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 16 a 18 Paciente, sexo masculino, 45 anos de idade, vítima de trauma em colisão de moto com automóvel, deu entrada na urgência com instabilidade hemodinâmica, foi submetido à laparotomia exploradora de emergência, sendo identificado trauma esplênico grave e realizado esplenectomia total. O paciente apresentava também fratura exposta dos membros inferiores, sendo submetido à fixação externa das duas pernas pela ortopedia, para posterior fixação definitiva das fraturas em segundo tempo. O paciente evoluiu com melhora hemodinâmica e sem queixas no pós-operatório. Diante deste caso



clínico: Quanto ao protocolo universal de segurança cirúrgica e o preparo do paciente, é correto afirmar:

- A. O antibiótico profilático deve ser administrado no momento da incisão cirúrgica.
 - B. A lateralidade de procedimento cirúrgico deve ser estabelecida na sala da cirurgia.
 - C. A tricotomia deve ser feita na sala cirúrgica, com uso de lâmina estéril de bisturi
 - D. A clorexidina alcoólica é mais eficaz que a solução de iodo povidine na prevenção de infecção.
-

QUESTÃO 19.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Uma paciente de 18 anos de idade comparece ao serviço médico com queixa de dor abdominal baixa e aumento de volume abdominal. Durante a avaliação, foi realizada uma ultrassonografia pélvica, que revelou a presença de uma massa ovariana de, aproximadamente, 8cm. O médico suspeita de um teratoma imaturo. Identifique entre as seguintes características as mais sugestivas de um teratoma imaturo, na ultrassonografia:

- A. Presença de estruturas uniloculares e bem definidas.
 - B. Presença de componentes sólido-císticos, calcificações e debris.
 - C. Ausência de vascularização detectável ao Doppler, na massa.
 - D. Presença de massa homogênea, anecoica e com contornos regulares.
-

QUESTÃO 20.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Uma paciente de 18 anos de idade comparece ao serviço médico com queixa de dor abdominal baixa e aumento de volume abdominal. Durante a avaliação, foi realizada uma ultrassonografia pélvica, que revelou a presença de uma massa ovariana de, aproximadamente, 8cm. O médico suspeita de um teratoma imaturo. Indique a conduta mais apropriada, considerando o manejo inicial da paciente com teratoma imaturo:

- A. Vigilância ativa com acompanhamento em consulta ambulatorial.
 - B. Início imediato de quimioterapia.
 - C. Realização de laparotomia exploratória para remoção da massa ovariana.
 - D. Prescrição de analgésicos e orientação para retorno se a dor aumentar.
-

QUESTÃO 21.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Uma paciente de 18 anos de idade comparece ao serviço médico com queixa de dor abdominal baixa e aumento de volume abdominal. Durante a avaliação, foi



realizada uma ultrassonografia pélvica, que revelou a presença de uma massa ovariana de, aproximadamente, 8cm. O médico suspeita de um teratoma imaturo. Em relação ao prognóstico do teratoma imaturo, é correto afirmar:

- A. O teratoma imaturo é benigno, independentemente do grau de diferenciação.
 - B. A recorrência é rara após o tratamento inicial.
 - C. O tratamento cirúrgico não é necessário, pois a observação é suficiente.
 - D. O prognóstico é geralmente bom, mas depende das características histológicas.
-

QUESTÃO 22.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Uma paciente de 30 anos de idade, grávida de 36 semanas, apresenta-se ao Pronto-Socorro com queixas de cefaleia persistente e visão turva. Durante a avaliação, verifica-se PA: 160x105mmHg e a urina de 24 horas revela 4g de proteína. A ultrassonografia obstétrica realizada identifica feto com crescimento adequado e oligoidrâmnio. O médico assistente diagnostica pré-eclâmpsia com critérios de gravidade ou deterioração. Identifique a condição clínica neste caso que indica a necessidade de interrupção da gestação, após estabilização dos níveis tensionais.

- A. Síndrome HELLP.?
 - B. Presença de oligoidrâmnio.
 - C. Hipertensão arterial, necessitando de medicação.
 - D. Proteinúria- 4g em urina de 24 horas.
-

QUESTÃO 23.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Uma paciente de 30 anos de idade, grávida de 36 semanas, apresenta-se ao Pronto-Socorro com queixas de cefaleia persistente e visão turva. Durante a avaliação, verifica-se PA: 160x105mmHg e a urina de 24 horas revela 4g de proteína. A ultrassonografia obstétrica realizada identifica feto com crescimento adequado e oligoidrâmnio. O médico assistente diagnostica pré-eclâmpsia com critérios de gravidade ou deterioração. Indique, para este caso, o momento ideal para interrupção da gestação com parto:

- A. Após estabilização dos níveis pressóricos maternos.
 - B. Com 37 semanas, após controle da pressão arterial materna, para evitar a prematuridade.
 - C. Imediatamente, para evitar evolução para eclampsia ou Descolamento Prematuro da Placenta.
 - D. Com 37 semanas, após estabilização dos níveis pressóricos e das alterações laboratoriais. ?
-

QUESTÃO 24.



Situação-Problema: Uma paciente de 30 anos de idade, grávida de 36 semanas, apresenta-se ao Pronto-Socorro com queixas de cefaleia persistente e visão turva. Durante a avaliação, verifica-se PA: 160x105mmHg e a urina de 24 horas revela 4g de proteína. A ultrassonografia obstétrica realizada identifica feto com crescimento adequado e oligoidrâmnio. O médico assistente diagnostica pré-eclâmpsia com critérios de gravidade ou deterioração. A intervenção farmacológica capaz de prevenir a eclâmpsia, no manejo da pré-eclâmpsia com critérios de gravidade é o uso de:

- A. Antihipertensivos.
- B. Gluconato de Cálcio.
- C. Corticoide.
- D. Sulfato de Magnésio.

QUESTÃO 25.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Uma paciente de 36 anos de idade, tentando engravidar, sem histórico de doenças ginecológicas relevantes, queixa-se de menstruação abundante e dor pélvica intermitente. Ao exame físico, o útero está aumentado e sensível. Uma ultrassonografia transvaginal revela a presença de um leiomioma intramural de classificação FIGO 3, de 5cm, localizado na parede posterior do útero, com características sugestivas de degeneração. A paciente está interessada em discutir opções de tratamento, já que deseja manter a fertilidade. De acordo com a classificação FIGO - Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia - para leiomiomas uterinos, o termo FIGO 3, atribuída ao leiomioma desta paciente, significa:

- A. O leiomioma está localizado inteiramente na camada subserosa do útero.
- B. O leiomioma é submucoso uterino, com mais de 50% do volume invadindo a cavidade uterina.
- C. O leiomioma é intramural, sem contato com o endométrio.
- D. O leiomioma é intramural, com contato com o endométrio, mas sem invadir a cavidade uterina.

QUESTÃO 26.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Uma paciente de 36 anos de idade, tentando engravidar, sem histórico de doenças ginecológicas relevantes, queixa-se de menstruação abundante e dor pélvica intermitente. Ao exame físico, o útero está aumentado e sensível. Uma ultrassonografia transvaginal revela a presença de um leiomioma intramural de classificação FIGO 3, de 5cm, localizado na parede posterior do útero, com características sugestivas de degeneração. A paciente está interessada em discutir opções de tratamento, já que deseja manter a fertilidade. Identifique



o tratamento medicamentoso mais indicado para reduzir o tamanho do leiomioma antes de um procedimento cirúrgico, caso venha a ser indicado:

- A. Análogos de GnRH.
 - B. Anticoncepcionais orais combinados.
 - C. Anti-inflamatórios não esteroides (AINES).
 - D. Inibidores da aromatase.
-

QUESTÃO 27.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Uma paciente de 36 anos de idade, tentando engravidar, sem histórico de doenças ginecológicas relevantes, queixa-se de menstruação abundante e dor pélvica intermitente. Ao exame físico, o útero está aumentado e sensível. Uma ultrassonografia transvaginal revela a presença de um leiomioma intramural de classificação FIGO 3, de 5cm, localizado na parede posterior do útero, com características sugestivas de degeneração. A paciente está interessada em discutir opções de tratamento, já que deseja manter a fertilidade. Indique quando essa paciente poderá começar a tentar engravidar com segurança, após um procedimento cirúrgico para tratamento do leiomioma em questão:

- A. De imediato.
 - B. Após 1 mês.
 - C. Após, pelo menos, 6 meses.
 - D. Após 1 mês, sendo contraindicado o parto por via vaginal.
-

QUESTÃO 28.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Menina de 10 anos de idade chega a Unidade de Pronto Atendimento acompanhada por sua mãe, apresentando dificuldade intensa para respirar, chiado no peito e sensação de aperto torácico, que piorou nas últimas 48 horas. Desde os 4 anos de idade, houve múltiplas internações por quadros semelhantes. Nos últimos meses, tem apresentado sintomas quase que diariamente, e despertares noturnos frequentes. Tem usado corticosteroide inalatório regularmente, além de medicamentos de resgate. Está ansiosa porque tem sido necessário se afastar de atividades físicas na escola, devido à falta de ar. Ao exame físico, observa-se desconforto respiratório, com FR: 40ipm, SatO₂: 88% em ar ambiente, Temp: 36,6°C; sibilos difusos à ausculta pulmonar e uso de musculatura acessória para respirar. Considerando a situação descrita, indique o diagnóstico e a classificação da doença:

- A. Crise Aguda Moderada; Asma não controlada.
 - B. Crise Aguda Moderada; Asma parcialmente controlada.
 - C. Crise Aguda Grave; Asma não controlada.
 - D. Crise Aguda Grave; Asma parcialmente controlada.
-

**QUESTÃO 29.**

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Menina de 10 anos de idade chega a Unidade de Pronto Atendimento acompanhada por sua mãe, apresentando dificuldade intensa para respirar, chiado no peito e sensação de aperto torácico, que piorou nas últimas 48 horas. Desde os 4 anos de idade, houve múltiplas internações por quadros semelhantes. Nos últimos meses, tem apresentado sintomas quase que diariamente, e despertares noturnos frequentes. Tem usado corticosteroide inalatório regularmente, além de medicamentos de resgate. Está ansiosa porque tem sido necessário se afastar de atividades físicas na escola, devido à falta de ar. Ao exame físico, observa-se desconforto respiratório, com FR: 40ipm, SatO₂: 88% em ar ambiente, Temp: 36,6°C; sibilos difusos à ausculta pulmonar e uso de musculatura acessória para respirar. Além de oxigenoterapia, o tratamento farmacológico de primeira linha, no momento, para o caso descrito:

- A. Broncodilatador via endovenosa e corticosteroides inalatórios.
 - B. Broncodilatador e corticosteroides inalatórios.
 - C. Broncodilatador e corticosteroides inalatórios e antibioticoterapia empírica.
 - D. Broncodilatador inalatório, corticosteroide sistêmico.
-

QUESTÃO 30.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Menina de 10 anos de idade chega a Unidade de Pronto Atendimento acompanhada por sua mãe, apresentando dificuldade intensa para respirar, chiado no peito e sensação de aperto torácico, que piorou nas últimas 48 horas. Desde os 4 anos de idade, houve múltiplas internações por quadros semelhantes. Nos últimos meses, tem apresentado sintomas quase que diariamente, e despertares noturnos frequentes. Tem usado corticosteroide inalatório regularmente, além de medicamentos de resgate. Está ansiosa porque tem sido necessário se afastar de atividades físicas na escola, devido à falta de ar. Ao exame físico, observa-se desconforto respiratório, com FR: 40ipm, SatO₂: 88% em ar ambiente, Temp: 36,6°C; sibilos difusos à ausculta pulmonar e uso de musculatura acessória para respirar. Dentre os exames a seguir, o mais adequado para avaliação desta paciente, no momento:

- A. Gasometria venosa.
 - B. Gasometria arterial.
 - C. Radiografia de tórax.
 - D. (FeNO) Óxido Nítrico Exalado.
-

QUESTÃO 31.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Menino de 10 meses de vida é encaminhado à Emergência, com febre alta, irritabilidade e choro persistente há dois dias. Passou a apresentar vômitos há 12 horas e esta recusando o



leite materno. irritabilidade e choro Apresentou tremores a caminho da Unidade de Saúde e está muito prostrado. Ao exame físico, não responde a estímulos; esta febril, pálido, e apresenta pequenas manchas avermelhadas em várias regiões do corpo. A fontanela anterior está abaulada para fora. Considerando os dados clínicos do caso, indique o agente etiológico mais provável:

- A. Streptococcus agalactiae
 - B. Haemophilus influenzae
 - C. Listeria monocytogenes
 - D. Neisseria meningitidis
-

QUESTÃO 32.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Menino de 10 meses de vida é encaminhado à Emergência, com febre alta, irritabilidade e choro persistente há dois dias. Passou a apresentar vômitos há 12 horas e esta recusando o leite materno. irritabilidade e choro Apresentou tremores a caminho da Unidade de Saúde e está muito prostrado. Ao exame físico, não responde a estímulos; esta febril, pálido, e apresenta pequenas manchas avermelhadas em várias regiões do corpo. A fontanela anterior está abaulada para fora. O objetivo principal do tratamento inicial deste paciente:

- A. Reduzir a febre e aliviar a dor de cabeça.
 - B. Evitar a progressão para choque séptico.
 - C. Prevenir complicações respiratórias.
 - D. Regularizar o monograma.
-

QUESTÃO 33.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Menino de 10 meses de vida é encaminhado à Emergência, com febre alta, irritabilidade e choro persistente há dois dias. Passou a apresentar vômitos há 12 horas e esta recusando o leite materno. irritabilidade e choro Apresentou tremores a caminho da Unidade de Saúde e está muito prostrado. Ao exame físico, não responde a estímulos; esta febril, pálido, e apresenta pequenas manchas avermelhadas em várias regiões do corpo. A fontanela anterior está abaulada para fora. Com relação a profilaxia dos contatos íntimos do paciente em foco, indique a conduta mais adequada:

- A. Profilaxia com rifampicina.
 - B. Vacinação dos contatos íntimos.
 - C. Não há necessidade de profilaxia específica.
 - D. Administrar Imunoglobulina a todos os familiares.
-



QUESTÃO 34.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 34 a 36 Menina de 8 anos de idade, previamente sadia, chega à Unidade de Pronto Atendimento com história de fraqueza intensa, sede excessiva e aumento da frequência urinária há duas semanas. Há relato de perda de peso nesse período, embora se alimente normalmente. Nas últimas 24 horas, passou a apresentar dor abdominal, náuseas e vômitos frequentes. Ao exame, está sonolenta, taquicárdica, com movimentos respiratórios rápidos e profundos e prega cutânea com retorno prolongado. Exames Laboratoriais: Glicemia: 480 mg/dL Gasometria arterial: pH: 7,15; Bicarbonato: 10mEq/L; Anion gap: 22mEq/L Cetonúria: (+++) Potássio sérico: 4,0mEq/L; Sódio sérico: 130mEq/L; Creatinina sérica: 1,0mg/dL De acordo com os dados clínicos do caso, indique a faixa etária mais comumente afetada pela doença responsável pela situação descrita:

- A. Menores de 2 anos.
 - B. Entre 5 e 14 anos.
 - C. Entre 15 e 20 anos.
 - D. Adultos de 20 a 30 anos.
-

QUESTÃO 35.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 34 a 36 Menina de 8 anos de idade, previamente sadia, chega à Unidade de Pronto Atendimento com história de fraqueza intensa, sede excessiva e aumento da frequência urinária há duas semanas. Há relato de perda de peso nesse período, embora se alimente normalmente. Nas últimas 24 horas, passou a apresentar dor abdominal, náuseas e vômitos frequentes. Ao exame, está sonolenta, taquicárdica, com movimentos respiratórios rápidos e profundos e prega cutânea com retorno prolongado. Exames Laboratoriais: Glicemia: 480 mg/dL Gasometria arterial: pH: 7,15; Bicarbonato: 10mEq/L; Anion gap: 22mEq/L Cetonúria: (+++) Potássio sérico: 4,0mEq/L; Sódio sérico: 130mEq/L; Creatinina sérica: 1,0mg/dL O exame que deve ser realizado para avaliar a gravidade do quadro desta paciente, naquele momento:

- A. Ultrassonografia abdominal.
 - B. Eletrocardiograma.
 - C. Gasometria arterial.
 - D. Raio-X de tórax.
-

QUESTÃO 36.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 34 a 36 Menina de 8 anos de idade, previamente sadia, chega à Unidade de Pronto Atendimento com história de fraqueza intensa, sede excessiva e aumento da frequência urinária há duas semanas. Há relato de perda de peso nesse período,



embora se alimente normalmente. Nas últimas 24 horas, passou a apresentar dor abdominal, náuseas e vômitos frequentes. Ao exame, está sonolenta, taquicárdica, com movimentos respiratórios rápidos e profundos e prega cutânea com retorno prolongado. Exames Laboratoriais: Glicemia: 480 mg/dL Gasometria arterial: pH: 7,15; Bicarbonato: 10mEq/L; Anion gap: 22mEq/L Cetonúria: (+++) Potássio sérico: 4,0mEq/L; Sódio sérico: 130mEq/L; Creatinina sérica: 1,0mg/dL O principal objetivo do tratamento imediato da situação atual, a partir dos dados clínicos apresentados:

- A. Corrigir o desequilíbrio ácido-base e os níveis de cetonas e eletrólitos.
- B. Estabilizar a pressão arterial e prevenir insuficiência renal.
- C. Aumentar a glicemia para níveis normais.
- D. Controlar a dor abdominal.

QUESTÃO 37.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação - Problema: Homem de 38 anos de idade, há três meses começou a apresentar tosse persistente, inicialmente seca, mas que evoluiu para tosse produtiva, com escarro amarelado. Refere perda de peso de cerca de 8kg e fadiga, febre baixa predominante à tarde. É morador de comunidade em periferia urbana. Vive em uma casa pequena, e divide o espaço com quatro familiares, incluindo duas crianças pequenas. Nenhum dos familiares apresenta sintomas no momento, mas todos convivem em contato próximo. Ao exame, apresenta-se emagrecido. Mucosas hipocrômicas. FR: 24ipm, PR: 91bpm, Temp: 36,8C. Sem linfonodos cervicais e axilares patológicos. Ap resp: presença de crépitos e roncos que se intensificam pós tosse em terço superior de pulmão direito. O paciente relata que trabalha como pedreiro, mas tem se sentido muito cansado e, muitas vezes, falta ao trabalho devido aos sintomas. Indique o critério empregado para definir este paciente como portador de tosse crônica, segundo os critérios empregados no SUS para fins epidemiológicos.

- A. Tosse persistente mais de 10 dias com escarro purulento.
- B. Tosse persistente há mais de 8 semanas, independente de outros sintomas.
- C. Tosse persistente mais de 4 semanas com perda ponderal e febre.
- D. Tosse com perda ponderal e febre independente da duração.

QUESTÃO 38.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação - Problema Questões 37 a 39: Homem de 38 anos de idade, há três meses começou a apresentar tosse persistente, inicialmente seca, mas que evoluiu para tosse produtiva, com escarro amarelado. Refere perda de peso de cerca de 8kg e fadiga, febre baixa predominante à tarde. É morador de comunidade em periferia urbana. Vive em uma casa pequena, e divide o espaço com quatro familiares, incluindo duas crianças pequenas. Nenhum dos familiares apresenta sintomas no momento, mas todos convivem em contato próximo. Ao exame, apresenta-se emagrecido. Mucosas hipocrômicas. FR: 24ipm, PR: 91bpm, Temp: 36,8C. Sem



linfonodos cervicais e axilares patológicos. Ap resp: presença de crépitos e roncos que se intensificam pós tosse em terço superior de pulmão direito. O paciente relata que trabalha como pedreiro, mas tem se sentido muito cansado e, muitas vezes, falta ao trabalho devido aos sintomas. Os filhos menores deste paciente foram vacinados contra BCG. Quanto a esta vacinação, é correto afirmar que protege contra:

- A. Meningite por tuberculose e tuberculose miliar.
- B. Primoinfecção tuberculosa.
- C. Tuberculose pós-primária.
- D. Tuberculose extra pulmonar.

QUESTÃO 39.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação - Problema: Homem de 38 anos de idade, há três meses começou a apresentar tosse persistente, inicialmente seca, mas que evoluiu para tosse produtiva, com escarro amarelado. Refere perda de peso de cerca de 8kg e fadiga, febre baixa predominante à tarde. É morador de comunidade em periferia urbana. Vive em uma casa pequena, e divide o espaço com quatro familiares, incluindo duas crianças pequenas. Nenhum dos familiares apresenta sintomas no momento, mas todos convivem em contato próximo. Ao exame, apresenta-se emagrecido. Mucosas hipocrômicas. FR: 24ipm, PR: 91bpm, Temp: 36,8C. Sem linfonodos cervicais e axilares patológicos. Ap resp: presença de crépitos e roncos que se intensificam pós tosse em terço superior de pulmão direito. O paciente relata que trabalha como pedreiro, mas tem se sentido muito cansado e, muitas vezes, falta ao trabalho devido aos sintomas. O paciente foi confirmado como doente com tuberculose pulmonar. Indique o tipo de profilaxia a ser empregada para os familiares contactantes:

- A. Isoniazida para os assintomáticos com PPD ou IGRA reatores após triagem para doença ativa.
- B. Vacinação com BCG para contactantes, independente do histórico vacinal.
- C. Uso de rifampicina durante 4 meses para todos os contactantes.
- D. Terapia com isoniazida para os menores de 5 anos após PPD.

QUESTÃO 40.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 52 anos de idade, lavadeira. Na consulta à Unidade de Saúde da Família, queixa-se de fogachos intensos e suores noturnos há cerca de 6 meses. As ondas de calor surgem várias vezes ao dia, são súbitas e duram cerca de 3 a 5 minutos. Tem dificuldades para dormir devido aos suores noturnos. Relata menopausa há 1 ano, quando surgiram os sintomas, desde então vêm se intensificando. Sem sangramento vaginal há mais de 12 meses e relata ressecamento vaginal. Última consulta ginecológica há 2 anos, quando os exames de rotina foram normais. Nega história familiar de câncer de mama ou de trombose e nunca fez reposição hormonal. A paciente também nega tabagismo e possui



uma dieta regular. Exame físico sem alterações com PA: 125x78mmHg e IMC- 24kg/m². Indique o principal objetivo de fazer reposição hormonal em pacientes como esta, com base na eficácia terapêutica demonstrada:

- A. Redução do risco cardiovascular.
 - B. Prevenção de demência senil.
 - C. Alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida.
 - D. Prevenção do câncer de mama.
-

QUESTÃO 41.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 52 anos de idade, lavadeira. Na consulta à Unidade de Saúde da Família, queixa-se de fogachos intensos e suores noturnos há cerca de 6 meses. As ondas de calor surgem várias vezes ao dia, são súbitas e duram cerca de 3 a 5 minutos. Tem dificuldades para dormir devido aos suores noturnos. Relata menopausa há 1 ano, quando surgiram os sintomas, desde então vêm se intensificando. Sem sangramento vaginal há mais de 12 meses e relata ressecamento vaginal. Última consulta ginecológica há 2 anos, quando os exames de rotina foram normais. Nega história familiar de câncer de mama ou de trombose e nunca fez reposição hormonal. A paciente também nega tabagismo e possui uma dieta regular. Exame físico sem alterações com PA: 125x78mmHg e IMC- 24kg/m². Indique o esquema de reposição hormonal preconizado para esta paciente, no Brasil:

- A. Estrogênio isolado via oral ou transdérmica.
 - B. Estrogênio combinado com progestagênio, oral ou transdérmica.
 - C. Progestagênio isolado via oral, sem uso de estrogênio.
 - D. Estrogênio combinado com testosterona, por via oral.
-

QUESTÃO 42.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 52 anos de idade, lavadeira. Na consulta à Unidade de Saúde da Família, queixa-se de fogachos intensos e suores noturnos há cerca de 6 meses. As ondas de calor surgem várias vezes ao dia, são súbitas e duram cerca de 3 a 5 minutos. Tem dificuldades para dormir devido aos suores noturnos. Relata menopausa há 1 ano, quando surgiram os sintomas, desde então vêm se intensificando. Sem sangramento vaginal há mais de 12 meses e relata ressecamento vaginal. Última consulta ginecológica há 2 anos, quando os exames de rotina foram normais. Nega história familiar de câncer de mama ou de trombose e nunca fez reposição hormonal. A paciente também nega tabagismo e possui uma dieta regular. Exame físico sem alterações com PA: 125x78mmHg e IMC- 24kg/m². A situação que representa contraindicação absoluta para reposição hormonal é:

- A. Doença hepática ativa.
- B. História familiar de cardiopatia coronariana.



- C. Osteoporose confirmada por densitometria óssea.
 - D. Trombose venosa profunda prévia.
-

QUESTÃO 43.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Homem, 57 anos de idade, residente em uma área rural de difícil acesso, é portador de diabetes mellitus tipo 2 há 12 anos. Em visita domiciliar, ele relata usar metformina 850mg, 3 vezes ao dia, e não faz com frequência o controle de glicemia. Não tem usado a medicação, em virtude da dificuldade de comparecer à Unidade de Saúde. Nos últimos três meses, começou a notar uma ferida no pé esquerdo, que inicialmente era pequena, mas que tem aumentado de tamanho, com bordas endurecidas e exsudato purulento esporádico. Também apresenta dor de intensidade moderada que piora ao andar, mas continua trabalhando na lavoura. Ao exame físico, observa-se uma úlcera plantar com secreção amarela serosa, presença de pulsos periféricos diminuídos e uma área ao redor da lesão com edema discreto e rubor. Foi feita uma glicemia capilar: 240mg/dl no momento da consulta. Com relação à necessidade de antibioticoterapia sistêmica neste paciente, é correto afirmar que:

- A. A ulceração descrita é compatível com lesão isquêmica, sem indicação no momento para o uso de antibióticos sistêmicos.
 - B. A presença de pulsos periféricos diminuídos e dor moderada justifica o início de antibioticoterapia.
 - C. A presença de exsudato, edema e rubor indica infecção, sendo necessário o início de antibioticoterapia sistêmica.
 - D. A glicemia elevada (240mg/dl) é o principal critério que indica o uso de antibióticos sistêmicos
-

QUESTÃO 44.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Homem, 57 anos de idade, residente em uma área rural de difícil acesso, é portador de diabetes mellitus tipo 2 há 12 anos. Em visita domiciliar, ele relata usar metformina 850mg, 3 vezes ao dia, e não faz com frequência o controle de glicemia. Não tem usado a medicação, em virtude da dificuldade de comparecer à Unidade de Saúde. Nos últimos três meses, começou a notar uma ferida no pé esquerdo, que inicialmente era pequena, mas que tem aumentado de tamanho, com bordas endurecidas e exsudato purulento esporádico. Também apresenta dor de intensidade moderada que piora ao andar, mas continua trabalhando na lavoura. Ao exame físico, observa-se uma úlcera plantar com secreção amarela serosa, presença de pulsos periféricos diminuídos e uma área ao redor da lesão com edema discreto e rubor. Foi feita uma glicemia capilar: 240mg/dl no momento da consulta. Indique a melhor conduta inicial para o manejo deste paciente, considerando o cenário para o tratamento.



- A. Iniciar tratamento com antibióticos orais e manter o paciente em repouso absoluto, revisitando-o com uma semana.
 - B. Iniciar tratamento com antibióticos orais e referenciar o paciente ao serviço hospitalar para acompanhamento.
 - C. Encaminhar o paciente para avaliação cirúrgica ambulatorial em unidade de cuidados secundários, para debridamento.
 - D. Estabelecer cuidados diários (debridamento e curativo) pelo agente de saúde, com ajuste da medicação para o controle glicêmico.
-

QUESTÃO 45.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Homem, 57 anos de idade, residente em uma área rural de difícil acesso, é portador de diabetes mellitus tipo 2 há 12 anos. Em visita domiciliar, ele relata usar metformina 850mg, 3 vezes ao dia, e não faz com frequência o controle de glicemia. Não tem usado a medicação, em virtude da dificuldade de comparecer à Unidade de Saúde. Nos últimos três meses, começou a notar uma ferida no pé esquerdo, que inicialmente era pequena, mas que tem aumentado de tamanho, com bordas endurecidas e exsudato purulento esporádico. Também apresenta dor de intensidade moderada que piora ao andar, mas continua trabalhando na lavoura. Ao exame físico, observa-se uma úlcera plantar com secreção amarela serosa, presença de pulsos periféricos diminuídos e uma área ao redor da lesão com edema discreto e rubor. Foi feita uma glicemia capilar: 240mg/dl no momento da consulta. Indique aspectos de evolução que podem determinar necessidade de amputação no caso apresentado:

- A. Infecção sistêmica, necrose irreversível ou osteomielite.
 - B. Miosite infecciosa com pulsos periféricos diminuídos.
 - C. Incapacidade de controle glicêmico com insulinização adequada.
 - D. Neuropatia periférica grave com artropatia de Charcot.
-

QUESTÃO 46.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 39 anos de idade, dá entrada no Pronto-Socorro com quadro progressivo de confusão mental, dificuldade de locomoção e episódios de convulsão nos últimos 3 dias. Ao exame físico, nota-se desorientação temporal e espacial, além de paresia de membros inferiores. Realizado teste rápido para HIV reagente. O hemograma apresenta linfopenia, com 150 linfócitos/mm³. Realizou-se uma ressonância magnética de crânio que revelou lesões hiperintensas na substância branca, nas sequências T2 e FLAIR. Diante da situação - problema apresentada, indique o diagnóstico mais provável para o quadro neurológico:

**QUESTÃO 47.**

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 39 anos de idade, dá entrada no Pronto-Socorro com quadro progressivo de confusão mental, dificuldade de locomoção e episódios de convulsão nos últimos 3 dias. Ao exame físico, nota-se desorientação temporal e espacial, além de paresia de membros inferiores. Realizado teste rápido para HIV reagente. O hemograma apresenta linfopenia, com 150 linfócitos/mm³. Realizou-se uma ressonância magnética de crânio que revelou lesões hiperintensas na substância branca, nas sequências T2 e FLAIR. O próximo exame complementar capaz de confirmar o diagnóstico neurológico desta paciente:

QUESTÃO 48.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Mulher, 39 anos de idade, dá entrada no Pronto-Socorro com quadro progressivo de confusão mental, dificuldade de locomoção e episódios de convulsão nos últimos 3 dias. Ao exame físico, nota-se desorientação temporal e espacial, além de paresia de membros inferiores. Realizado teste rápido para HIV reagente. O hemograma apresenta linfopenia, com 150 linfócitos/mm³. Realizou-se uma ressonância magnética de crânio que revelou lesões hiperintensas na substância branca, nas sequências T2 e FLAIR. A estratégia terapêutica mais adequada para o quadro neurológico apresentado pela paciente:

QUESTÃO 49.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 49 a 51 Homem, 62 anos de idade, com histórico de câncer de próstata em tratamento, é trazido ao Pronto-Socorro com queixa de dor torácica súbita e intensa, associada a dispneia e síncope recente. Ao exame, encontra-se hipotenso (PA: 80x50mmHg), taquicárdico (FC: 130bpm), com SatO₂: 85% em ar ambiente e extremidades frias. O exame físico revela estase jugular. Diante do caso relatado e da gravidade, indique a principal hipótese etiológica para o quadro atual:

QUESTÃO 50.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Homem, 62 anos de idade, com histórico de câncer de próstata em tratamento, é trazido ao Pronto-Socorro com queixa de dor torácica súbita e intensa, associada a dispneia e síncope recente. Ao exame, encontra-se hipotenso (PA: 80x50mmHg), taquicárdico (FC: 130bpm), com SatO₂: 85% em ar ambiente e extremidades frias. O exame físico revela estase jugular. O exame mais adequado para confirmação da hipótese etiológica, neste momento, diante deste caso:



QUESTÃO 51.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 49 a 51 Homem, 62 anos de idade, com histórico de câncer de próstata em tratamento, é trazido ao Pronto-Socorro com queixa de dor torácica súbita e intensa, associada a dispneia e síncope recente. Ao exame, encontra-se hipotenso (PA: 80x50mmHg), taquicárdico (FC: 130bpm), com SatO₂: 85% em ar ambiente e extremidades frias. O exame físico revela estase jugular. A medida terapêutica mais adequada, voltada para a principal hipótese etiológica, considerando o estado atual do paciente:

QUESTÃO 52.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Hospital Geral, vítima de queda de moto em alta velocidade há 30 minutos. O paciente dá entrada com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em face, no abdome e na perna direita. No exame inicial, A: presença de sangue em cavidade oral, apresentando também grande deformidade e crepitação à palpação dos ossos da face (principalmente em maxila e mandíbula), SatO₂: 97% com cateter de O₂ 15L/min; B: murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 20ipm; C: Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 128bpm, PA: 102x62mmHg, abdome com dor a palpação difusa, pelve estável e toque retal sem alterações; D: escala de coma de Glasgow: 14, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: presença de equimoses e ferimentos corticocontusos em face; presença de deformidade com desvio do terço distal da perna direita. Realizado FAST que evidenciou líquido livre em moderada quantidade na cavidade abdominal. Diante desse caso clínico: Determine a primeira conduta que deve ser instituída durante o atendimento deste paciente no Pronto-Socorro, com base nas rotinas de suporte avançado ao trauma:

QUESTÃO 53.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Hospital Geral, vítima de queda de moto em alta velocidade há 30 minutos. O paciente dá entrada com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em face, no abdome e na perna direita. No exame inicial, A: presença de sangue em cavidade oral, apresentando também grande deformidade e crepitação à palpação dos ossos da face (principalmente em maxila e mandíbula), SatO₂: 97% com cateter de O₂ 15L/min; B: murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 20ipm; C: Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 128bpm, PA: 102x62mmHg, abdome com dor a palpação difusa, pelve estável e toque retal sem alterações; D: escala de coma de Glasgow: 14, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: presença de equimoses e



ferimentos cortocontusos em face; presença de deformidade com desvio do terço distal da perna direita. Realizado FAST que evidenciou líquido livre em moderada quantidade na cavidade abdominal. Diante desse caso clínico: Indique o tratamento alternativo imediato na sequência dos cuidados, que deve ser instituído caso a primeira conduta não seja efetiva:

QUESTÃO 54.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Hospital Geral, vítima de queda de moto em alta velocidade há 30 minutos. O paciente dá entrada com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em face, no abdome e na perna direita. No exame inicial, A: presença de sangue em cavidade oral, apresentando também grande deformidade e crepitação à palpação dos ossos da face (principalmente em maxila e mandíbula), SatO₂: 97% com cateter de O₂ 15L/min; B: murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 20ipm; C: Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 128bpm, PA: 102x62mmHg, abdome com dor a palpação difusa, pelve estável e toque retal sem alterações; D: escala de coma de Glasgow: 14, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E: presença de equimoses e ferimentos cortocontusos em face; presença de deformidade com desvio do terço distal da perna direita. Realizado FAST que evidenciou líquido livre em moderada quantidade na cavidade abdominal. Diante desse caso clínico: Indique a conduta mais adequada, caso o paciente, após as medidas iniciais de suporte e estabilização, e medidas adequadas de tamponamento nasal, continue apresentando epistaxe volumosa:

QUESTÃO 55.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Paciente, sexo feminino, 75 anos de idade, dá entrada no Pronto-Socorro por queda da própria altura há 1 hora. A paciente refere dor em coxa direita e dificuldade para deambulação. Nega comorbidades. Refere boa autonomia para atividades domésticas e comunitárias. Ao exame físico, bom estado geral, corada, afebril, FC: 80bpm, PA: 138x72mmHg, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome flácido e indolor; membro inferior direito com rotação externa e dor à palpação do terço proximal da coxa direita. Diante do caso clínico: Indique a principal suspeita diagnóstica (lesão completa) que levou a paciente a procurar o Pronto-Socorro:

QUESTÃO 56.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Paciente, sexo feminino, 75 anos de idade, dá entrada no Pronto-Socorro por queda da própria altura há 1 hora. A paciente refere dor em coxa direita e dificuldade para deambulação. Nega comorbidades. Refere boa autonomia para atividades domésticas e



comunitárias. Ao exame físico, bom estado geral, corada, afebril, FC: 80bpm, PA: 138x72mmHg, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome flácido e indolor; membro inferior direito com rotação externa e dor à palpação do terço proximal da coxa direita. Diante do caso clínico: Indique a conduta cirúrgica mais indicada, caso o tratamento cirúrgico inicial de fixação interna da lesão não melhore os sintomas:

QUESTÃO 57.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Paciente, sexo feminino, 75 anos de idade, dá entrada no Pronto-Socorro por queda da própria altura há 1 hora. A paciente refere dor em coxa direita e dificuldade para deambulação. Nega comorbidades. Refere boa autonomia para atividades domésticas e comunitárias. Ao exame físico, bom estado geral, corada, afebril, FC: 80bpm, PA: 138x72mmHg, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome flácido e indolor; membro inferior direito com rotação externa e dor à palpação do terço proximal da coxa direita. Diante do caso clínico: Indique a profilaxia farmacológica mais importante no pós-operatório desta paciente:

QUESTÃO 58.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 58 a 60 Gestante de 29 anos de idade, G2P1, com diagnóstico de diabetes gestacional controlada por dieta, e admitida com 39 semanas e em trabalho de parto, com 5cm de dilatação do colo uterino. O peso estimado do feto é de 4.200g. Durante o parto, ocorreu distocia de ombro, necessitando de manobras obstétricas. A glicemia de jejum no pós-parto imediato estava normal. Considerando o caso, indique a principal complicação fetal, associada ao diabetes gestacional, que pode predispor a distocia de ombro:

QUESTÃO 59.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 58 a 60 Gestante de 29 anos de idade, G2P1, com diagnóstico de diabetes gestacional controlada por dieta, e admitida com 39 semanas e em trabalho de parto, com 5cm de dilatação do colo uterino. O peso estimado do feto é de 4.200g. Durante o parto, ocorreu distocia de ombro, necessitando de manobras obstétricas. A glicemia de jejum no pós-parto imediato estava normal. A manobra obstétrica indicada para resolver a distocia de ombro a ser realizada de imediato:

**QUESTÃO 60.**

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 58 a 60 Gestante de 29 anos de idade, G2P1, com diagnóstico de diabetes gestacional controlada por dieta, e admitida com 39 semanas e em trabalho de parto, com 5cm de dilatação do colo uterino. O peso estimado do feto é de 4.200g. Durante o parto, ocorreu distocia de ombro, necessitando de manobras obstétricas. A glicemia de jejum no pós-parto imediato estava normal. Indique o prazo mínimo, em semanas, após o parto, para resolução das alterações metabólicas próprias da gestação e reavaliação glicêmica adequada da paciente, visando o diagnóstico de Diabetes não associado a gestação:

QUESTÃO 61.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Uma paciente de 32 anos de idade, sexualmente ativa, comparece com queixa de corrimento vaginal amarelo-esverdeado, com odor fétido, e prurido vaginal. Ela relata que o parceiro teve sintomas semelhantes há algumas semanas, mas não procurou atendimento. Ao exame ginecológico, observa-se uma vulvovaginite com colo uterino "em framboesa". Em exame de microscopia a fresco, foram visualizados protozoários móveis. Indique a sua principal suspeita diagnóstica com agente etiológico mais provável, para este caso:

QUESTÃO 62.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Uma paciente de 32 anos de idade, sexualmente ativa, comparece com queixa de corrimento vaginal amarelo-esverdeado, com odor fétido, e prurido vaginal. Ela relata que o parceiro teve sintomas semelhantes há algumas semanas, mas não procurou atendimento. Ao exame ginecológico, observa-se uma vulvovaginite com colo uterino "em framboesa". Em exame de microscopia a fresco, foram visualizados protozoários móveis. A droga de escolha, disponível no SUS para este tratamento:

QUESTÃO 63.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Uma paciente de 32 anos de idade, sexualmente ativa, comparece com queixa de corrimento vaginal amarelo-esverdeado, com odor fétido, e prurido vaginal. Ela relata que o parceiro teve sintomas semelhantes há algumas semanas, mas não procurou atendimento. Ao exame ginecológico, observa-se uma vulvovaginite com colo uterino "em framboesa". Em exame de microscopia a fresco, foram visualizados protozoários móveis. A principal complicação associada ao diagnóstico principal, se ocorrer durante a gestação:



QUESTÃO 64.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situacio-Problema: Menino de 10 anos de idade é levado à Unidade de Pronto Atendimento, com história de febre alta, cansaco e dores que se deslocam de uma articulação para outra, principalmente joelhos e tornozelos. Relata infecção de garganta, há cerca de 1 mês, tendo usado tratamento fitoterápico. Nega alergias a medicações ou respiratória. Ao exame, apresenta lesões de pele avermelhadas, com bordas elevadas, principalmente no tronco. À ausculta, há sopro cardíaco, holossistólico, mais audível no ápice do coração, com irradiação para a axila, de intensidade moderada. De acordo com os dados clínicos apresentados, indique o provável diagnóstico deste paciente:

QUESTÃO 65.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situacio-Problema: Menino de 10 anos de idade é levado à Unidade de Pronto Atendimento, com história de febre alta, cansaco e dores que se deslocam de uma articulação para outra, principalmente joelhos e tornozelos. Relata infecção de garganta, há cerca de 1 mês, tendo usado tratamento fitoterápico. Nega alergias a medicações ou respiratória. Ao exame, apresenta lesões de pele avermelhadas, com bordas elevadas, principalmente no tronco. À ausculta, há sopro cardíaco, holossistólico, mais audível no ápice do coração, com irradiação para a axila, de intensidade moderada. A lesão mais comum que resulta no sopro descrito, neste caso, considerando o diagnóstico mais provável e suas manifestações:

QUESTÃO 66.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situacio-Problema: Menino de 10 anos de idade é levado à Unidade de Pronto Atendimento, com história de febre alta, cansaco e dores que se deslocam de uma articulação para outra, principalmente joelhos e tornozelos. Relata infecção de garganta, há cerca de 1 mês, tendo usado tratamento fitoterápico. Nega alergias a medicações ou respiratória. Ao exame, apresenta lesões de pele avermelhadas, com bordas elevadas, principalmente no tronco. À ausculta, há sopro cardíaco, holossistólico, mais audível no ápice do coração, com irradiação para a axila, de intensidade moderada. A terapia (droga e duração) a ser utilizada para a prevenção secundária, no caso, considerando que não houve sequelas:

QUESTÃO 67.



Menina de 6 anos de idade foi trazida à Emergência com "inchaço" no rosto há, aproximadamente, uma semana, que progrediu para as pernas e abdome. Refere cansaço. Ao exame, apresenta edema periorcular, em membros inferiores e ascite moderada. Exames laboratoriais mostram: albumina sérica de 2,0g/dL, proteinúria de 4t, colesterol total de 300mg/dL, ureia de 50 mg/dL e creatinina de 0,7mg/dL. PA: 90x60mmHg. Após admissão, houve piora do edema na perna direita com assimetria em relação à esquerda e dor local. Considerando os dados clínicos do caso, indique o diagnóstico principal mais provável:

QUESTÃO 68.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Menina de 6 anos de idade foi trazida à Emergência com "inchaço" no rosto há, aproximadamente, uma semana, que progrediu para as pernas e abdome. Refere cansaço. Ao exame, apresenta edema periorcular, em membros inferiores e ascite moderada. Exames laboratoriais mostram: albumina sérica de 2,0g/dL, proteinúria de 4t, colesterol total de 300mg/dL, ureia de 50 mg/dL e creatinina de 0,7mg/dL. PA: 90x60mmHg. Após admissão, houve piora do edema na perna direita com assimetria em relação à esquerda e dor local. A principal condição etiológica ligada ao diagnóstico principal, deste caso:

QUESTÃO 69.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Menina de 6 anos de idade foi trazida à Emergência com "inchaco" no rosto há, aproximadamente, uma semana, que progrediu para as pernas e abdome. Refere cansaço. Ao exame, apresenta edema periorcular, em membros inferiores e ascite moderada. Exames laboratoriais mostram: albumina sérica de 2,0g/dL, proteinúria de 4t, colesterol total de 300mg/dL, ureia de 50 mg/dL e creatinina de 0,7mg/dL. PA: 90x60mmHg. Após admissão, houve piora do edema na perna direita com assimetria em relação à esquerda e dor local. O tratamento farmacológico preventivo (droga) no momento inicial que evitaria a complicação apresentada no caso clínico desta paciente:

QUESTÃO 70.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 70 a 72 Homem, 40 anos de idade, comparece à consulta na Unidade Básica de Saúde com queixa de dores de cabeça frequentes e sensação de cansaço. As dores de cabeça tem caráter constritivo em faixa, de média intensidade, sem náuseas ou vômitos e ocorrem frequentemente aos fins de semana. Há 3 meses, houve verificação de PA: 150x95mmHg. Duas medições realizadas em dias subsequentes no consultório evidenciaram



PA: 140x90 e 145x100mmHg. O paciente não iniciou tratamento medicamentoso, nem realizou mudanças significativas no estilo de vida no período. Ele não apresenta sintomas cardíacos ou renais, mas relata uma alimentação rica em sal e pouca atividade física. Ao exame físico atual, sua pressão arterial está em 155x100mmHg em repouso. Nota-se ponto sensível à palpação da inserção do músculo esterno cleido mastoideo no crânio. Classifique este paciente, utilizando as Diretrizes Brasileiras para Hipertensão Arterial, considerando as medições de PA descritas:

QUESTÃO 71.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 70 a 72 Homem, 40 anos de idade, comparece à consulta na Unidade Básica de Saúde com queixa de dores de cabeça frequentes e sensação de cansaço. As dores de cabeça tem caráter constritivo em faixa, de media intensidade, sem náuseas ou vômitos e ocorrem frequentemente aos fins de semana. Há 3 meses, houve verificação de PA: 150x95mmHg. Duas medições realizadas em dias subsequentes no consultório evidenciaram PA: 140x90 e 145x100mmHg. O paciente não iniciou tratamento medicamentoso, nem realizou mudanças significativas no estilo de vida no período. Ele não apresenta sintomas cardíacos ou renais, mas relata uma alimentação rica em sal e pouca atividade física. Ao exame físico atual, sua pressão arterial está em 155x100mmHg em repouso. Nota-se ponto sensível à palpação da inserção do músculo esterno cleido mastoideo no crânio. Com base nas características clínicas descritas, indique a classificação da cefaleia deste paciente:

QUESTÃO 72.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 70 a 72 Homem, 40 anos de idade, comparece à consulta na Unidade Básica de Saúde com queixa de dores de cabeça frequentes e sensação de cansaço. As dores de cabeça tem caráter constritivo em faixa, de media intensidade, sem náuseas ou vômitos e ocorrem frequentemente aos fins de semana. Há 3 meses, houve verificação de PA: 150x95mmHg. Duas medições realizadas em dias subsequentes no consultório evidenciaram PA: 140x90 e 145x100mmHg. O paciente não iniciou tratamento medicamentoso, nem realizou mudanças significativas no estilo de vida no período. Ele não apresenta sintomas cardíacos ou renais, mas relata uma alimentação rica em sal e pouca atividade física. Ao exame físico atual, sua pressão arterial está em 155x100mmHg em repouso. Nota-se ponto sensível à palpação da inserção do músculo esterno cleido mastoideo no crânio. Indique o consumo máximo de sódio apropriado para este paciente, em miligramas/dia:

QUESTÃO 73.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1



Situação-Problema: Questões de 73 a 75 Um pesquisador realizou um inquérito sorológico para arboviroses em duas cidades do interior, evidenciando presença de anticorpos contra o vírus Oropouche (OROV) em animais domésticos como cães e aves. Não houve isolamento do vírus no sangue desses animais. Igualmente, fez um inquérito entre pacientes adultos que apresentaram síndrome febril aguda no mesmo período, isolando o vírus da dengue em um percentual de pacientes, mas sem encontrar o OROV. Esses resultados foram compartilhados com as autoridades de saúde locais. DIAS, H. G. Investigação dos vírus mayaro e oropouche na interface humano-animal em regiões metropolitanas do Centro-Oeste do Brasil, 2016-2018. 2023. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023. Indique a principal característica de um arbovírus:

QUESTÃO 74.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 73 a 75 Um pesquisador realizou um inquérito sorológico para arboviroses em duas cidades do interior, evidenciando presença de anticorpos contra o vírus Oropouche (OROV) em animais domésticos como cães e aves. Não houve isolamento do vírus no sangue desses animais. Igualmente, fez um inquérito entre pacientes adultos que apresentaram síndrome febril aguda no mesmo período, isolando o vírus da dengue em um percentual de pacientes, mas sem encontrar o OROV. Esses resultados foram compartilhados com as autoridades de saúde locais. DIAS, H. G. Investigação dos vírus mayaro e oropouche na interface humano-animal em regiões metropolitanas do Centro-Oeste do Brasil, 2016-2018. 2023. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023. Indique a principal complicação clínica do OROV:

QUESTÃO 75.

SUS - BA 2025 Objetiva - BA | R1

Situação-Problema: Questões de 73 a 75 Um pesquisador realizou um inquérito sorológico para arboviroses em duas cidades do interior, evidenciando presença de anticorpos contra o vírus Oropouche (OROV) em animais domésticos como cães e aves. Não houve isolamento do vírus no sangue desses animais. Igualmente, fez um inquérito entre pacientes adultos que apresentaram síndrome febril aguda no mesmo período, isolando o vírus da dengue em um percentual de pacientes, mas sem encontrar o OROV. Esses resultados foram compartilhados com as autoridades de saúde locais. DIAS, H. G. Investigação dos vírus mayaro e oropouche na interface humano-animal em regiões metropolitanas do Centro-Oeste do Brasil, 2016-2018. 2023. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023. Considerando que a despeito de sorologias positivas, não foram detectados vírus nos animais domésticos, indique como se classifica o papel epidemiológico desses animais domésticos, no ciclo do OROV estudado no trabalho:



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.	DISCURSIVA			
47.	DISCURSIVA			
48.	DISCURSIVA			
49.	DISCURSIVA			
50.	DISCURSIVA			

51.	DISCURSIVA
52.	DISCURSIVA
53.	DISCURSIVA
54.	DISCURSIVA
55.	DISCURSIVA
56.	DISCURSIVA
57.	DISCURSIVA
58.	DISCURSIVA
59.	DISCURSIVA
60.	DISCURSIVA
61.	DISCURSIVA
62.	DISCURSIVA
63.	DISCURSIVA
64.	DISCURSIVA
65.	DISCURSIVA
66.	DISCURSIVA
67.	DISCURSIVA
68.	DISCURSIVA
69.	DISCURSIVA
70.	DISCURSIVA
71.	DISCURSIVA
72.	DISCURSIVA
73.	DISCURSIVA
74.	DISCURSIVA
75.	DISCURSIVA



RESPOSTAS

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