



medway

SUS - BA-2024-Objetiva -
BA



NOME DO CANDIDATO:

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 45 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-2024-Objetiva - BA | RI

Homem, 38 anos de idade, procura a UPA com queixas de icterícia, febre, mal-estar e náuseas, há cerca de três dias. Refere ter retornado de uma viagem à praia há cerca de 30 dias. Ao exame físico, apresenta-se lúcido e orientado, com icterícia 2+/4. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdome com hepatomegalia e esplenomegalia discretas. Exame neurológico sem alterações. Os exames laboratoriais evidenciaram: Hb: 12g/dL, leucócitos: 9mil/mm³, plaquetas: 200mil/mm³, AST: 900U/L (VR 40), ALT: 980U/L (VR 40), Fosfatase alcalina: 400U/L (VR 150), Gama GT: 300U/L (VR 60), BT: 5,0mg/dL, RNI: 1,7. Diante do quadro clínico, quanto à gravidade do paciente, pode-se afirmar:

- A. A gravidade do caso é definida, principalmente, pela elevação de transaminases.
 - B. A elevação importante de transaminases indica tratar-se de uma hepatite fulminante.
 - C. A gravidade do caso é definida, principalmente, pela elevação de bilirrubinas e RNI.
 - D. A elevação de bilirrubinas e RNI indicam tratar-se de uma hepatite fulminante.
-

QUESTÃO 2.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | RI

Homem, 38 anos de idade, procura a UPA com queixas de icterícia, febre, mal-estar e náuseas, há cerca de três dias. Refere ter retornado de uma viagem à praia há cerca de 30 dias. Ao exame físico, apresenta-se lúcido e orientado, com icterícia 2+/4. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdome com hepatomegalia e esplenomegalia discretas. Exame neurológico sem alterações. Os exames laboratoriais evidenciaram: Hb: 12g/dL, leucócitos: 9mil/mm³, plaquetas: 200mil/mm³, AST: 900U/L (VR 40), ALT: 980U/L (VR 40), Fosfatase alcalina: 400U/L (VR 150), Gama GT: 300U/L (VR 60), BT: 5,0mg/dL, RNI: 1,7. Com base nas informações, indique os exames que devem ser solicitados para definição etiológica:

- A. Anti-HAV IgM, Anti-EBV IgM, Anti-CMV IgM.
 - B. Anti-HAV IgG e IgM, AgHBs, Anti-HCV.
 - C. PCR qualitativo para HAV, HBV e HCV.
 - D. Anti-HAV IgM, Anti-HBc IgM, PCR para HCV.
-

QUESTÃO 3.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | RI

Homem, 38 anos de idade, procura a UPA com queixas de icterícia, febre, mal-estar e náuseas, há cerca de três dias. Refere ter retornado de uma viagem à praia há cerca de 30 dias. Ao exame físico, apresenta-se lúcido e orientado, com icterícia 2+/4. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdome com hepatomegalia e esplenomegalia discretas. Exame neurológico sem alterações. Os exames laboratoriais evidenciaram: Hb: 12g/dL, leucócitos: 9mil/mm³, plaquetas: 200mil/mm³, AST: 900U/L (VR 40), ALT: 980U/L (VR 40),



Fosfatase alcalina: 400U/L (VR 150), Gama GT: 300U/L (VR 60), BT: 5,0mg/dL, RNI: 1,7. Indique a conduta terapêutica inicial mais apropriada para esse paciente:

- A. Administração de imunoglobulina.
 - B. Iniciar terapia antiviral específica.
 - C. Repouso e medidas de suporte.
 - D. Encaminhamento para transplante hepático.
-

QUESTÃO 4.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Mulher, 65 anos de idade, procura a UPA com queixa de dispneia e tosse com expectoração amarelada, há três dias. Refere hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartana, e tabagismo de 30 anos/maço. Ao exame físico, apresenta saturação de oxigênio de 85%, FR: 22irpm, FC: 100bpm, afebril. Ausculta cardíaca sem alterações e ausculta respiratória com murmúrios vesiculares reduzidos globalmente e sibilos difusos. Extremidades sem edema, com cianose discreta. Com base no caso clínico, indique a conduta imediata mais adequada:

- A. Fazer intubação orotraqueal e iniciar ventilação mecânica invasiva.
 - B. Realizar uma gasometria arterial e iniciar suplementação de oxigênio.
 - C. Realizar uma radiografia de tórax e iniciar broncodilatador.
 - D. Realizar uma espirometria e iniciar corticóide inalatório.
-

QUESTÃO 5.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Mulher, 65 anos de idade, procura a UPA com queixa de dispneia e tosse com expectoração amarelada, há três dias. Refere hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartana, e tabagismo de 30 anos/maço. Ao exame físico, apresenta saturação de oxigênio de 85%, FR: 22irpm, FC: 100bpm, afebril. Ausculta cardíaca sem alterações e ausculta respiratória com murmúrios vesiculares reduzidos globalmente e sibilos difusos. Extremidades sem edema, com cianose discreta. Indique o achado mais provável, caso essa paciente seja submetida a uma radiografia de tórax:

- A. Aumento do espaço aéreo retroesternal.
 - B. Abaulamento das cúpulas diafragmáticas.
 - C. Velamento dos seios costofrênicos.
 - D. Redução dos espaços intercostais.
-

QUESTÃO 6.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1



Mulher, 65 anos de idade, procura a UPA com queixa de dispneia e tosse com expectoração amarelada, há três dias. Refere hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartana, e tabagismo de 30 anos/maço. Ao exame físico, apresenta saturação de oxigênio de 85%, FR: 22irpm, FC: 100bpm, afebril. Ausculta cardíaca sem alterações e ausculta respiratória com murmúrios vesiculares reduzidos globalmente e sibilos difusos. Extremidades sem edema, com cianose discreta. Indique as medidas de primeira linha, a longo prazo, para evitar uma nova ida ao Pronto-Atendimento:

- A. Uso de broncodilatadores de curta duração e vacinação contra pneumococo.
- B. Uso de antibiótico profilático e cessação do tabagismo.
- C. Uso de broncodilatadores de longa duração e vacinação contra Influenza.
- D. Uso de corticosteróide sistêmico e mucolítico.

QUESTÃO 7.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | RI

Mulher, 45 anos de idade, apresenta-se na UBS com queixas de fadiga, ganho de peso não intencional, constipação e pele seca, há 3 meses. Refere sentir-se mais sensível ao frio nos últimos meses. Ao exame físico, observa-se FC: 50bpm, PA: 140x100mmHg. A palpitação da tireoide revela aumento difuso da glândula, com textura granular e ausência de nódulos palpáveis. Demais exames segmentares sem alterações. Diante do quadro clínico, indique os níveis hormonais, mais provavelmente, encontrados neste caso:

- A. T4 livre baixo e TSH baixo.
- B. TSH elevado e T4 livre baixo.
- C. T3 reverso elevado e TSH baixo.
- D. TSH baixo e T3 total baixo.

QUESTÃO 8.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | RI

Mulher, 45 anos de idade, apresenta-se na UBS com queixas de fadiga, ganho de peso não intencional, constipação e pele seca, há 3 meses. Refere sentir-se mais sensível ao frio nos últimos meses. Ao exame físico, observa-se FC: 50bpm, PA: 140x100mmHg. A palpitação da tireoide revela aumento difuso da glândula, com textura granular e ausência de nódulos palpáveis. Demais exames segmentares sem alterações. Indique o exame complementar mais adequado para o diagnóstico etiológico do quadro de base:

- A. Dosagem de anticorpos antiperoxidase tireoidiana (anti-TPO).
 - B. Teste de supressão com levotiroxina.
 - C. Ultrassonografia de tireoide.
 - D. Dosagem de T3 total.
-



QUESTÃO 9.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Mulher, 45 anos de idade, apresenta-se na UBS com queixas de fadiga, ganho de peso não intencional, constipação e pele seca, há 3 meses. Refere sentir-se mais sensível ao frio nos últimos meses. Ao exame físico, observa-se FC: 50bpm, PA: 140x100mmHg. A palpitação da tireoide revela aumento difuso da glândula, com textura granular e ausência de nódulos palpáveis. Demais exames segmentares sem alterações. Indique a conduta terapêutica inicial mais apropriada para esta paciente:

- A. Iniciar levotiroxina em dose padrão e avaliar com exames laboratoriais após 6 semanas.
- B. Encaminhar para avaliação endocrinológica antes de iniciar qualquer intervenção terapêutica.
- C. Administrar levotiroxina em dose agressiva para normalizar os níveis hormonais em até uma semana.
- D. Realizar biópsia da tireoide para confirmar o diagnóstico antes de iniciar o tratamento.

QUESTÃO 10.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 20 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Pronto-Socorro, vítima de queda de cerca de cinco metros há uma hora. Paciente dá entrada com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em região pélvica. No exame inicial, A. via aérea pérvia, SatO₂ 88% com cateter de 02 15L/min; B. murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 28ipm; C. bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 132bpm, PA: 82x52mmHg, abdome indolor, pelve com movimentação da sínfise púbica à palpação e toque retal sem alterações; D. escala de coma de Glasgow=13, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E. presença de equimose em períneo e sangue em meato uretral. Realizado FAST: sem líquido livre em cavidade abdominal. Radiografias série trauma evidenciaram fratura no púbis bilateral e disjunção sacroilíaca direita: Após a reanimação inicial, o paciente manteve o mesmo padrão hemodinâmico. Identifique a conduta imediata a ser realizada:

- A. Tomografia computadorizada de abdome com contraste.
- B. Laparotomia exploradora.
- C. Tamponamento cirúrgico extraperitoneal e fixação externa da pelve.
- D. Urografia excretora.

QUESTÃO 11.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 20 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Pronto-Socorro, vítima de queda de cerca de cinco metros há uma hora. Paciente dá entrada com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em região pélvica. No exame inicial, A. via aérea pérvia, SatO₂ 88% com cateter de 02 15L/min; B. murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR:



28ipm; C. bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 132bpm, PA: 82x52mmHg, abdome indolor, pelve com movimentação da sínfise púbica à palpação e toque retal sem alterações; D. escala de coma de Glasgow=13, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E. presença de equimose em períneo e sangue em meato uretral. Realizado FAST: sem líquido livre em cavidade abdominal. Radiografias série trauma evidenciaram fratura no púbis bilateral e disjunção sacroilíaca direita. Indique o exame complementar que deve ser realizado para completar a avaliação do paciente quanto a lesões do aparelho urinário baixo:

- A. Tomografia computadorizada do abdome com contraste.
 - B. Uretrocistografia retrógrada.
 - C. Cistoscopia endoscópica.
 - D. Videolaparoscopia diagnóstica.
-

QUESTÃO 12.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 20 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Pronto-Socorro, vítima de queda de cerca de cinco metros há uma hora. Paciente dá entrada com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em região pélvica. No exame inicial, A. via aérea pérvia, SatO₂ 188% com cateter de O₂ 15L/min; B. murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 28ipm; C. bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 132bpm, PA: 82x52mmHg, abdome indolor, pelve com movimentação da sínfise púbica à palpação e toque retal sem alterações; D. escala de coma de Glasgow=13, pupilas isocóricas e fotorreagentes; E. presença de equimose em períneo e sangue em meato uretral. Realizado FAST: sem líquido livre em cavidade abdominal. Radiografias série trauma evidenciaram fratura no púbis bilateral e disjunção sacroilíaca direita. Caso o paciente seja diagnosticado com trauma renal com laceração cortical maior que 1,0cm, indique a classificação, segundo o ATLS, de acordo com a gravidade:

- A. Grau I.
 - B. Grau II.
 - C. Grau III.
 - D. Grau IV.
-

QUESTÃO 13.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 35 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de abaulamento na região inguinal direita há um ano, com aumento de tamanho nos últimos meses. O paciente é trabalhador rural e tabagista de 20 cigarros/dia. Nega dor ou outros sintomas associados. Ao exame físico, bom estado geral; abdome plano, flácido e indolor à palpação; região inguinal direita com abaulamento redutível à palpação, medindo cerca de 2x2cm, indolor e móvel à manobra de Valsalva. Com base nas informações apresentadas no caso, determine a principal suspeita diagnóstica para o quadro clínico do paciente:



- A. Lipoma de cordão espermático.
 - B. Testículo ectópico.
 - C. Hidrocele.
 - D. Hérnia inguinal.
-

QUESTÃO 14.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 35 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de abaulamento na região inguinal direita há um ano, com aumento de tamanho nos últimos meses. O paciente é trabalhador rural e tabagista de 20 cigarros/dia. Nega dor ou outros sintomas associados. Ao exame físico, bom estado geral; abdome plano, flácido e indolor à palpação; região inguinal direita com abaulamento redutível à palpação, medindo cerca de 2x2cm, indolor e móvel à manobra de Valsalva. Indique a estrutura anatômica que serve como principal parâmetro para a classificação mais utilizada da patologia do paciente:

- A. Ligamento inguinal.
 - B. Vasos epigástricos inferiores profundos.
 - C. Músculo reto abdominal.
 - D. Anel inguinal interno.
-

QUESTÃO 15.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 35 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de abaulamento na região inguinal direita há um ano, com aumento de tamanho nos últimos meses. O paciente é trabalhador rural e tabagista de 20 cigarros/dia. Nega dor ou outros sintomas associados. Ao exame físico, bom estado geral; abdome plano, flácido e indolor à palpação; região inguinal direita com abaulamento redutível à palpação, medindo cerca de 2x2cm, indolor e móvel à manobra de Valsalva. Diante do quadro, identifique a conduta mais adequada para o tratamento deste paciente:

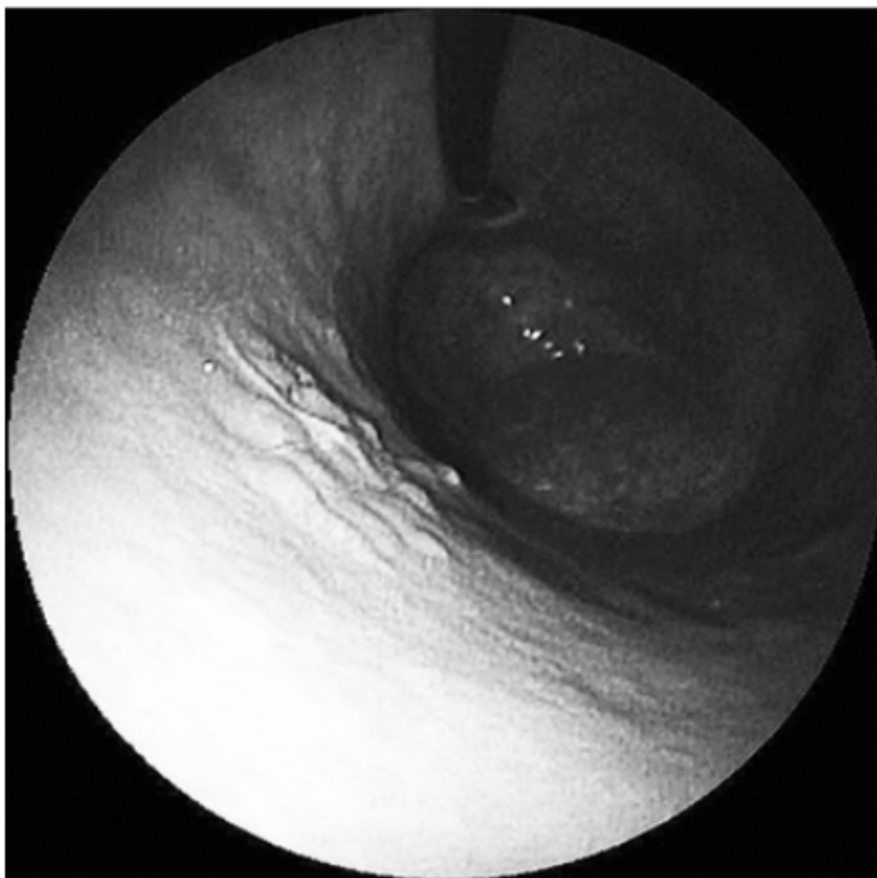
- A. Observação clínica e caso o paciente evolua com dor na região inguinal, realizar hernioplastia.
 - B. Realizar hernioplastia à Shouldice.
 - C. Realizar hernioplastia inguinal à Stoppa.
 - D. Realizar hernioplastia inguinal sem tensão.
-

QUESTÃO 16.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1



Mulher, 65 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de azia e empachamento há cinco meses, com piora nas últimas semanas e perda ponderal. Refere dor em epigástrio após a alimentação. Nega náusea, vômitos ou hematêmese. Ao exame físico, bom estado geral, descorada +1/+4, FC: 68bpm, PA: 124x72mmHg; abdome plano, flácido, com dor à palpação profunda de epigástrio e com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. A paciente foi submetida à endoscopia digestiva alta (imagem da endoscopia). Diante desse caso clínico, indique a principal suspeita diagnóstica para a paciente:



- A. Úlcera péptica.
- B. Neoplasia maligna de estômago.
- C. Gastrite erosiva intensa.
- D. Tumor estromal (GIST) ulcerado.

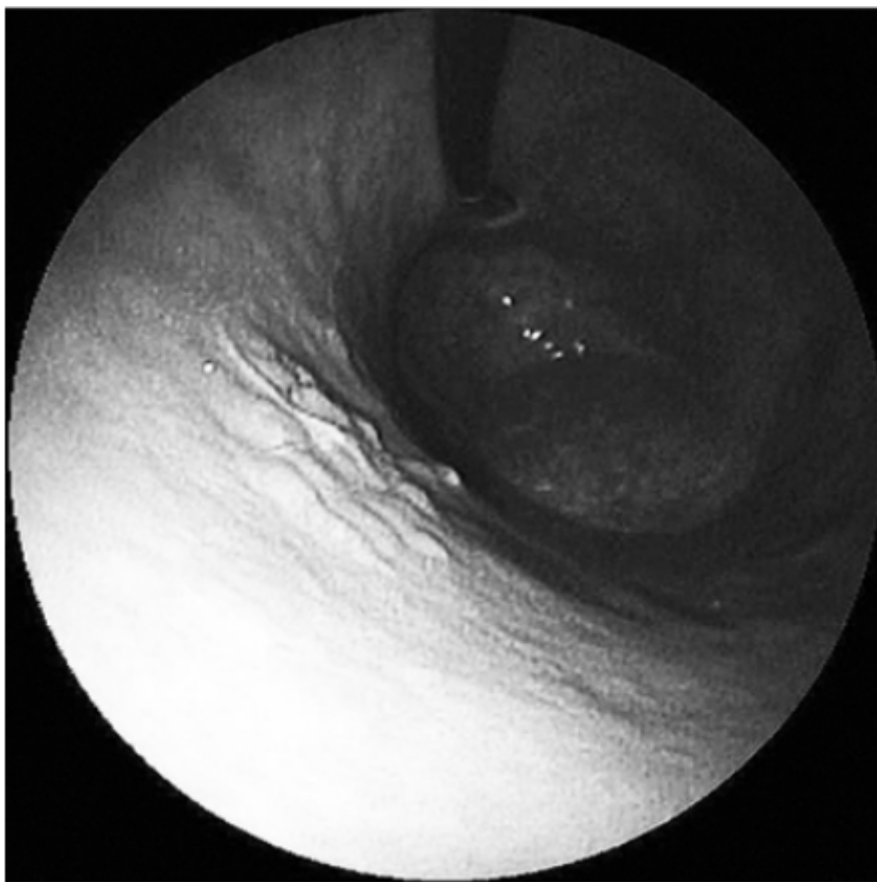
QUESTÃO 17.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | RI

Mulher, 65 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de azia e empachamento há cinco meses, com piora nas últimas semanas e perda ponderal. Refere dor em epigástrio após a alimentação. Nega náusea, vômitos ou hematêmese. Ao exame físico, bom estado geral, descorada +1/+4, FC: 68bpm, PA: 124x72mmHg; abdome plano, flácido, com dor à palpação profunda de epigastrio e com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. A paciente foi submetida à endoscopia digestiva alta (imagem da



endoscopia). Indique o exame complementar que deve ser realizado em associação com a endoscopia digestiva alta:

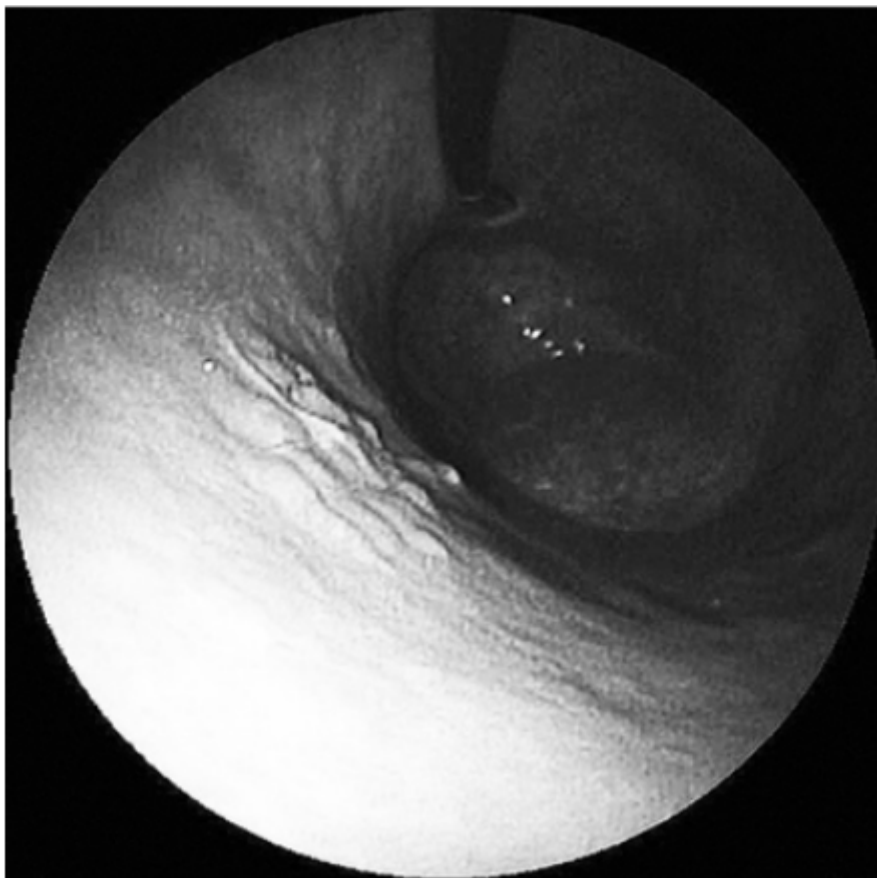


- A. Tomografia computadorizada do abdome com contraste.
- B. Ultrassonografia endoscópica.
- C. Biópsia da lesão.
- D. Pesquisa de H. Pylori.

QUESTÃO 18.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Mulher, 65 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de azia e empachamento há cinco meses, com piora nas últimas semanas e perda ponderal. Refere dor em epigástrio após a alimentação. Nega náusea, vômitos ou hematêmese. Ao exame físico, bom estado geral, descorada +1/+4, FC: 68bpm, PA: 124x72mmHg; abdome plano, flácido, com dor à palpação profunda de epigastrio e com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. A paciente foi submetida à endoscopia digestiva alta (imagem da endoscopia). Identifique a conduta mais adequada, caso a suspeita diagnóstica seja confirmada:



- A. Orientação nutricional e prescrever inibidor de bomba de próton.
- B. Prescrever inibidor de bomba de próton, amoxicilina e claritromicina.
- C. Realizar arteriografia com embolização.
- D. Realizar estadiamento com tomografia computadorizada de tórax e abdome.

QUESTÃO 19.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Adolescente, 15 anos de idade, vai em ginecologista referindo irregularidade menstrual. Menarca 14 anos de idade. Nunca teve relações sexuais. Refere fluxo menstrual normal e nega dismenorreia. Trouxe anotações com os ciclos dos últimos meses e seus intervalos entre as menstruações. Considerando que essa é a primeira consulta ginecológica da paciente, o médico deve, também, orientar a paciente quanto à fisiologia do ciclo reprodutivo feminino. Indique a melhor conduta preconizada para o caso:

Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
22 dias	26 dias	30 dias	23 dias	28 dias	30 dias

- A. Tranquilizar a paciente, informando que existe ainda imaturidade do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano.
- B. Confirmar irregularidade menstrual e solicitar ultrassom pélvico para afastar a presença de lesões ovarianas.
- C. Confirmar irregularidade menstrual e prescrever contraceptivo hormonal combinado para controle dos intervalos menstruais.



D. Confirmar irregularidade menstrual e solicitar FSH, LH, Prolactina, progesterona e TSH.

QUESTÃO 20.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Adolescente, 15 anos de idade, vai em ginecologista referindo irregularidade menstrual. Menarca 14 anos de idade. Nunca teve relações sexuais. Refere fluxo menstrual normal e nega dismenorreia. Trouxe anotações com os ciclos dos últimos meses e seus intervalos entre as menstruações. Considerando que essa é a primeira consulta ginecológica da paciente, o médico deve, também, orientar a paciente quanto à fisiologia do ciclo reprodutivo feminino. Esclarecer para a paciente que a primeira fase do ciclo ovariano e a do ciclo uterino estão representadas, respectivamente, pelas denominações:

Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
22 dias	26 dias	30 dias	23 dias	28 dias	30 dias

- A. Lútea e secretiva.
- B. Proliferativa e folicular.
- C. Folicular e proliferativa.
- D. Secretiva e lútea.

QUESTÃO 21.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Adolescente, 15 anos de idade, vai em ginecologista referindo irregularidade menstrual. Menarca 14 anos de idade. Nunca teve relações sexuais. Refere fluxo menstrual normal e nega dismenorreia. Trouxe anotações com os ciclos dos últimos meses e seus intervalos entre as menstruações. Considerando que essa é a primeira consulta ginecológica da paciente, o médico deve, também, orientar a paciente quanto à fisiologia do ciclo reprodutivo feminino. Informar para a adolescente que a segunda fase do ciclo, o período pós-ovulação, leva a uma elevação dos níveis hormonais de:

Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
22 dias	26 dias	30 dias	23 dias	28 dias	30 dias

- A. Estradiol.
- B. LH.
- C. FSH.
- D. Progesterona.

QUESTÃO 22.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1



Gestante, 26 anos de idade, tercigesta e secundípara (partos normais), sem comorbidades, vem em consulta de rotina pré-natal com 11 semanas e com o seguinte resultado de sorologia para toxoplasmose: IGM: reagente e IGG reagente. Feito teste de avidéz - baixa avidéz. Com relação ao resultado do teste de avidéz, identifique a alternativa correta:

- A. A gestante tem indicação de uso de Espiramicina.
 - B. A gestante tem indicação de uso de Penicilina Benzatina.
 - C. Não tem indicação de terapia medicamentosa no momento, pois o teste de avidéz veio baixo.
 - D. A gestante tem indicação de uso de Ganciclovir.
-

QUESTÃO 23.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Gestante, 26 anos de idade, tercigesta e secundípara (partos normais), sem comorbidades, vem em consulta de rotina pré-natal com 11 semanas e com o seguinte resultado de sorologia para toxoplasmose: IGM: reagente e IGG reagente. Feito teste de avidéz - baixa avidéz. Indique o procedimento, no segundo trimestre, que poderá avaliar presença de infecção fetal, através do PCR (reação em cadeia de polimerase):

- A. Biópsia de vilo corial.
 - B. Amniocentese.
 - C. Culdocentese.
 - D. Biópsia de placenta.
-

QUESTÃO 24.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Gestante, 26 anos de idade, tercigesta e secundípara (partos normais), sem comorbidades, vem em consulta de rotina pré-natal com 11 semanas e com o seguinte resultado de sorologia para toxoplasmose: IGM: reagente e IGG reagente. Feito teste de avidéz: baixa avidéz. Em caso de PCR positivo (sugerindo infecção fetal), identifique a terapia medicamentosa indicada para o tratamento da infecção fetal nesse caso.

- A. Penicilina Benzatina, espiramicina e ácido folínico.
 - B. Sulfametoxazol, trimetoprima e ácido folínico.
 - C. Metronidazol e clindamicina e ácido folínico.
 - D. Sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico.
-

QUESTÃO 25.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1



Dois jovens, ela 25 anos e ele 26 anos de idade, tiveram uma relação sexual há 2 dias e utilizaram preservativo, porém perceberam que a camisinha havia estourado durante o ato sexual. Ela, nuligesta, está preocupada, pois isso nunca havia acontecido e estava no período fértil. A gestação nesse momento não seria desejada. Ela é hipertensa desde os 22 anos, bem controlada, sem outras comorbidades. Com base nas informações, indique o risco de uma gestação nesse caso:

- A. < 5% e por isso a paciente deve ser tranquilizada.
- B. > 50%, já que estava em período fértil.
- C. > 10% e < 15%, pois foi a primeira vez que isso aconteceu.
- D. Em torno de 18% a 20%, apesar do período fértil, pela idade da paciente.

QUESTÃO 26.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | RI

Dois jovens, ela 25 anos e ele 26 anos de idade, tiveram uma relação sexual há 2 dias e utilizaram preservativo, porém perceberam que a camisinha havia estourado durante o ato sexual. Ela, nuligesta, está preocupada, pois isso nunca havia acontecido e estava no período fértil. A gestação nesse momento não seria desejada. Ela é hipertensa desde os 22 anos, bem controlada, sem outras comorbidades. Visando redução de risco de gestação, indique a melhor conduta no momento:

- A. Aguardar a chegada da menstruação e iniciar contraceptivo hormonal combinado, para maior segurança do casal nos próximos ciclos.
- B. Prescrever levonorgestrel, 1,5mg, via oral, dose única e uso imediato.
- C. Aguardar a chegada da menstruação e iniciar contraceptivo hormonal somente com progestágeno, já que a paciente é hipertensa.
- D. Manter o uso de condom e informar sobre os riscos e benefícios de outros métodos para escolha do casal, já que a "pílula do dia seguinte", após dois dias, não terá efeito.

QUESTÃO 27.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | RI

Dois jovens, ela 25 anos e ele 26 anos de idade, tiveram uma relação sexual há 2 dias e utilizaram preservativo, porém perceberam que a camisinha havia estourado durante o ato sexual. Ela, nuligesta, está preocupada, pois isso nunca havia acontecido e estava no período fértil. A gestação nesse momento não seria desejada. Ela é hipertensa desde os 22 anos, bem controlada, sem outras comorbidades. Visando a redução de risco de infecção por sífilis, indique a conduta para o momento:

- A. Realizar sorologia para sífilis após duas semanas do coito e, se positiva, tratar com Penicilina G Benzatina, 1,2 milhões UI, intramuscular, dose única.
- B. Tratar imediatamente com Penicilina G Benzatina, 1,2 milhões UI, intramuscular, em cada glúteo, em dose única.



- C. Realizar sorologia para sífilis após duas semanas do coito e, se positiva, tratar com Penicilina G Benzatina, 1,2 milhões UI, intramuscular, uma vez por semana por 3 semanas.
- D. Tratar imediatamente com Penicilina G Benzatina, 1,2 milhões UI, intramuscular, em cada glúteo e repetir após uma semana.

QUESTÃO 28.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Menina, 14 anos de idade, residente na zona rural, sem consulta médica há 5 anos; é levada para consulta de rotina em um Centro de Saúde de referência. Sem queixas. Seu cartão de vacinas mostra que usou apenas o esquema vacinal básico, pois relatou alergia a ovo, com urticária, quando ingere a gema ou a clara. Considerando a alergia a ovo descrita no caso, Indique que vacina necessita de cuidados especiais para sua administração:

- A. Coronavac.
- B. Anti-HPV.
- C. Influenza.
- D. DTPa (Dupla tipo adulto).

QUESTÃO 29.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Menina, 14 anos de idade, residente na zona rural, sem consulta médica há 5 anos; é levada para consulta de rotina em um Centro de Saúde de referência. Sem queixas. Seu cartão de vacinas mostra que usou apenas o esquema vacinal básico, pois relatou alergia a ovo, com urticária, quando ingere a gema ou a clara. Sobre a vacinação de adolescentes, de acordo com o Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (PNI-MS), é correto afirmar:

- A. A vacina contra Febre Amarela é obrigatória na Região Nordeste.
- B. A vacina antimeningocócica conjugada é aplicada em duas doses.
- C. A vacinação anti-pertussis não deve ser administrada.
- D. A vacina tríplice acelular (tétano, difteria e coqueluche) pode ser usada.

QUESTÃO 30.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Menina, 14 anos de idade, residente na zona rural, sem consulta médica há 5 anos; é levada para consulta de rotina em um Centro de Saúde de referência. Sem queixas. Seu cartão de vacinas mostra que usou apenas o esquema vacinal básico, pois relatou alergia a ovo, com urticária, quando ingere a gema ou a clara. Sobre a vacinação para HPV (Papiloma Vírus Humano) nessa paciente, de acordo com o Programa Nacional de Imunização pode-se afirmar:



- A. Não está indicada, se não iniciou atividade sexual.
 - B. Não está indicada devido à alergia já apresentada.
 - C. Poderia ter sido usada desde os nove anos de idade.
 - D. Está indicada com aplicação em dose única, sem reforço.
-

QUESTÃO 31.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Uma família que reside na periferia urbana recebe a visita de médico que constata que as crianças (menina de 8 anos e menino de 1 ano) e sua mãe estão apresentando diarreia esverdeada, explosiva, aquosa, fétida, com fezes em grande quantidade e com restos alimentares; sem febre, sendo esses episódios repetidos nos últimos seis meses. Referem cólicas e aumento do volume abdominal, tendo a criança menor apresentado sintomas no dia da consulta. As crianças pararam de beber leite pois aumentava os sintomas. Já haviam comparecido na UBS onde exames foram solicitados, mas não realizados. Apresentam regular estado geral, hidratados, afebris e corados. O menino cursa com discreta distensão abdominal nesta data. Diante do quadro, indique o diagnóstico mais provável para o caso:

- A. Giardíase.
 - B. Ascaridíase.
 - C. Diarreia por rotavírus.
 - D. Doença celíaca.
-

QUESTÃO 32.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Uma família que reside na periferia urbana recebe a visita de médico que constata que as crianças (menina de 8 anos e menino de 1 ano) e sua mãe estão apresentando diarreia esverdeada, explosiva, aquosa, fétida, com fezes em grande quantidade e com restos alimentares; sem febre, sendo esses episódios repetidos nos últimos seis meses. Referem cólicas e aumento do volume abdominal, tendo a criança menor apresentado sintomas no dia da consulta. As crianças pararam de beber leite pois aumentava os sintomas. Já haviam comparecido na UBS onde exames foram solicitados, mas não realizados. Apresentam regular estado geral, hidratados, afebris e corados. O menino cursa com discreta distensão abdominal nesta data. Com base nas informações, classifique a diarreia quanto ao mecanismo fisiopatológico:

- A. Funcional.
 - B. Secretiva.
 - C. Por hipermotilidade.
 - D. Por má-absorção.
-

**QUESTÃO 33.**

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Uma família que reside na periferia urbana recebe a visita de médico que constata que as crianças (menina de 8 anos e menino de 1 ano) e sua mãe estão apresentando diarreia esverdeada, explosiva, aquosa, fétida, com fezes em grande quantidade e com restos alimentares; sem febre, sendo esses episódios repetidos nos últimos seis meses. Referem cólicas e aumento do volume abdominal, tendo a criança menor apresentado sintomas no dia da consulta. As crianças pararam de beber leite pois aumentava os sintomas. Já haviam comparecido na UBS onde exames foram solicitados, mas não realizados. Apresentam regular estado geral, hidratados, afebris e corados. O menino cursa com discreta distensão abdominal nesta data. Considerando o diagnóstico mais provável, é importante obter informações na visita domiciliar sobre:

- A. O consumo de glúten pela família.
 - B. A presença de água encanada na residência.
 - C. A visualização de parasitas nas fezes.
 - D. As alergias alimentares na família.
-

QUESTÃO 34.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Criança, 3 anos de idade, que se encontra na triagem do setor de Emergências por apresentar febre, dispneia e queda do estado geral há 48 horas, apresenta parada cardiorrespiratória diante da enfermeira e da técnica de enfermagem. Considerando o mecanismo fisiopatológico que, mais frequentemente, causa parada cardiorrespiratória em crianças, é correto afirmar:

- A. Há indicação formal de intubação orotraqueal no momento.
 - B. Apenas as compressões torácicas devem ser iniciadas.
 - C. Deve ser iniciada ventilação com bolsa-válvula-máscara.
 - D. Administrar adrenalina deve ser a conduta inicial.
-

QUESTÃO 35.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Criança, 3 anos de idade, que se encontra na triagem do setor de Emergências por apresentar febre, dispneia e queda do estado geral há 48 horas, apresenta parada cardiorrespiratória diante da enfermeira e da técnica de enfermagem. A medida adequada da depressão do tórax, nas compressões torácicas, para que sejam efetivas em crianças com essa idade, corresponde a:

- A. Um quarto do diâmetro anteroposterior do tórax.
- B. Um terço do diâmetro anteroposterior do tórax.
- C. 2,0 a 3,0 cm.



D. 5,0 a 6,0cm.

QUESTÃO 36.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Sobre a utilização de adrenalina na reanimação cardiorrespiratória em crianças, de acordo com as Diretrizes atuais da American Heart Association, é correto afirmar que deve ser utilizada:

- A. Apenas se apresentar taquicardia ventricular.
 - B. Em qualquer ritmo cardíaco que responda a choque.
 - C. Antes de iniciar RCP, se o pulso estiver inferior a 60 bpm.
 - D. Imediatamente após identificar o ritmo, independente de qual seja.
-

QUESTÃO 37.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 35 anos de idade, motorista de transporte por aplicativo, comparece à Unidade Básica de Saúde acompanhado da esposa. O paciente vem apresentando episódios frequentes de ansiedade caracterizados como sudorese excessiva, taquicardia, sensação de formigamento em mãos e sensação de morte iminente. Relata que foi vítima de um assalto violento há cerca de quatro meses enquanto trabalhava. Embora no momento do assalto tenha se mantido calmo, assim como no mês subsequente, há três meses tem experimentado os sintomas descritos, além de lembranças muito vívidas do evento. Acorda até 4 vezes por noite com pesadelos que relembram o episódio. Não consegue passar pelas áreas onde o assalto ocorreu e sente os sintomas motivadores da consulta ao ouvir barulhos altos semelhantes a tiros ou sirenes, o que tem dificultado e, até, impedido o trabalho. Nega sintomas anteriores. Nega alcoolismo ou uso de drogas. Tem história familiar de doença mental - prima com depressão. Sua esposa nota, também, que ele está mais retraído e que evita interações sociais. O paciente chegou à UBS em busca de ajuda, afirmando que esses sintomas estão prejudicando, seriamente, sua qualidade de vida e sua capacidade de trabalhar. Diante do relato apresentado, identifique o distúrbio psiquiátrico específico apresentado pelo paciente:

- A. Síndrome do pânico.
 - B. Transtorno de estresse pós-traumático.
 - C. Reação aguda ao estresse.
 - D. Transtorno fóbico.
-

QUESTÃO 38.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1



Homem, 35 anos de idade, motorista de transporte por aplicativo, comparece à Unidade Básica de Saúde acompanhado da esposa. O paciente vem apresentando episódios frequentes de ansiedade caracterizados como sudorese excessiva, taquicardia, sensação de formigamento em mãos e sensação de morte iminente. Relata que foi vítima de um assalto violento há cerca de quatro meses enquanto trabalhava. Embora no momento do assalto tenha se mantido calmo, assim como no mês subsequente, há três meses tem experimentado os sintomas descritos, além de lembranças muito vívidas do evento. Acorda até 4 vezes por noite com pesadelos que relembram o episódio. Não consegue passar pelas áreas onde o assalto ocorreu e sente os sintomas motivadores da consulta ao ouvir barulhos altos semelhantes a tiros ou sirenes, o que tem dificultado e, até, impedido o trabalho. Nega sintomas anteriores. Nega alcoolismo ou uso de drogas. Tem história familiar de doença mental - prima com depressão. Sua esposa nota, também, que ele está mais retraído e que evita interações sociais. O paciente chegou à UBS em busca de ajuda, afirmando que esses sintomas estão prejudicando, seriamente, sua qualidade de vida e sua capacidade de trabalhar. Indique o elemento específico da história clínica que possibilita o diagnóstico:

- A. Revivência rememorativa.
- B. História familiar.
- C. Sintomas psicossomáticos.
- D. Distúrbio do sono.

QUESTÃO 39.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | RI

Homem, 35 anos de idade, motorista de transporte por aplicativo, comparece à Unidade Básica de Saúde acompanhado da esposa. O paciente vem apresentando episódios frequentes de ansiedade caracterizados como sudorese excessiva, taquicardia, sensação de formigamento em mãos e sensação de morte iminente. Relata que foi vítima de um assalto violento há cerca de quatro meses enquanto trabalhava. Embora no momento do assalto tenha se mantido calmo, assim como no mês subsequente, há três meses tem experimentado os sintomas descritos, além de lembranças muito vívidas do evento. Acorda até 4 vezes por noite com pesadelos que relembram o episódio. Não consegue passar pelas áreas onde o assalto ocorreu e sente os sintomas motivadores da consulta ao ouvir barulhos altos semelhantes a tiros ou sirenes, o que tem dificultado e, até, impedido o trabalho. Nega sintomas anteriores. Nega alcoolismo ou uso de drogas. Tem história familiar de doença mental - prima com depressão. Sua esposa nota, também, que ele está mais retraído e que evita interações sociais. O paciente chegou à UBS em busca de ajuda, afirmando que esses sintomas estão prejudicando, seriamente, sua qualidade de vida e sua capacidade de trabalhar. Indique o fármaco (droga) disponível no SUS que apresenta melhores evidências para tratamento específico do caso:

- A. Clonazepan.
 - B. Fluoxetina.
 - C. Amitriptilina.
 - D. Quetiapina.
-

**QUESTÃO 40.**

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Paciente idoso, 75 anos de idade, veio para a consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. Tem histórico de hipertensão arterial, diabetes tipo 2, osteoartrite e hipercolesterolemia. Além disso, sofreu um infarto agudo do miocárdio há seis meses e está em tratamento com clopidogrel. Está atualmente tomando metformina, losartana, sinvastatina, diclofenaco e clopidogrel. Recentemente tem se queixado de episódios de sangramento gengival e hematomas sem traumas associados. Os exames laboratoriais mostram uma leve elevação nos níveis de creatinina e uma redução nas plaquetas. Indique, das medicações em uso pelo paciente, a que, provavelmente, seja responsável pela plaquetopenia:

- A. Sinvastatina.
 - B. Metformina.
 - C. Clopidogrel.
 - D. Losartana.
-

QUESTÃO 41.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Paciente idoso, 75 anos de idade, veio para a consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. Tem histórico de hipertensão arterial, diabetes tipo 2, osteoartrite e hipercolesterolemia. Além disso, sofreu um infarto agudo do miocárdio há seis meses e está em tratamento com clopidogrel. Está atualmente tomando metformina, losartana, sinvastatina, diclofenaco e clopidogrel. Recentemente tem se queixado de episódios de sangramento gengival e hematomas sem traumas associados. Os exames laboratoriais mostram uma leve elevação nos níveis de creatinina e uma redução nas plaquetas. Considerando as medicações em uso, indique quais as que estão, provavelmente, levando ao sangramento gengival por interação medicamentosa:

- A. Metformina e Clopidogrel.
 - B. Clopidogrel e Diclofenaco.
 - C. Losartana e Diclofenaco.
 - D. Diclofenaco e Metformina.
-

QUESTÃO 42.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Paciente idoso, 75 anos de idade, veio para a consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. Tem histórico de hipertensão arterial, diabetes tipo 2, osteoartrite e hipercolesterolemia. Além disso, sofreu um infarto agudo do miocárdio há seis meses e está em tratamento com clopidogrel. Está atualmente tomando metformina, losartana, sinvastatina, diclofenaco e clopidogrel. Recentemente tem se queixado de episódios de sangramento gengival e hematomas sem traumas associados. Os exames laboratoriais mostram uma leve elevação



nos níveis de creatinina e uma redução nas plaquetas. Identifique a afirmação que melhor define o conceito de "conciliação medicamentosa":

- A. É um processo formal que busca garantir a segurança e a continuidade da terapia medicamentosa, especialmente durante as transições de cuidado.
 - B. É um processo que envolve a revisão das prescrições médicas recentes para evitar interações medicamentosas.
 - C. É um processo que tem como objetivo principal revisar as medicações que o paciente está tomando, para reduzir ao máximo o uso de fármacos.
 - D. É um procedimento realizado na alta hospitalar, com objetivo de assegurar que o paciente entenda suas novas prescrições médica.
-

QUESTÃO 43.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 65 anos de idade, procura a Unidade de Saúde para uma consulta de rotina. Não apresenta sintomas, mas está preocupado com a saúde de sua próstata já que seu pai foi diagnosticado com câncer de próstata aos 70 anos de idade. Com base no caso apresentado, indique a melhor abordagem para o rastreio do câncer de próstata nesse paciente:

- A. Recomendar que ele não realize nenhum tipo de rastreio, já que não apresenta sintomas.
 - B. Realizar um exame de toque retal no momento da consulta, independentemente de outros fatores.
 - C. Indicar a realização de um exame de PSA (Antígeno Prostático Específico) anualmente e discutir os riscos e benefícios do rastreio.
 - D. Iniciar tratamento antiandrogênico, com base no histórico familiar, para prevenção de hipertrofia e de câncer.
-

QUESTÃO 44.

SUS - BA-2024-Objetiva - BA | R1

Homem, 65 anos de idade, procura a Unidade de Saúde para uma consulta de rotina. Não apresenta sintomas, mas está preocupado com a saúde de sua próstata já que seu pai foi diagnosticado com câncer de próstata aos 70 anos de idade. O fator adicional que pode aumentar a preocupação com o câncer de próstata para esse paciente é ser de origem:

- A. Afrodescendente.
 - B. Asiática.
 - C. Judaica.
 - D. Mediterrânea.
-

QUESTÃO 45.



Homem, 65 anos de idade, procura a Unidade de Saúde para uma consulta de rotina. Não apresenta sintomas, mas está preocupado com a saúde de sua próstata já que seu pai foi diagnosticado com câncer de próstata aos 70 anos de idade. Com relação aos níveis de PSA na detecção do câncer de próstata, pode-se afirmar:

- A. Embora o toque retal possa alterar o exame, a elevação dos níveis causada pelo procedimento não interfere na acurácia.
- B. A alta sensibilidade do exame é maior que a especificidade, o que torna o exame ideal para triagem.
- C. Níveis em elevação de PSA, se menos que 4 não devem ser valorizados em pacientes em uso de finasterida.
- D. As recomendações atuais não estabelecem limites etários para descontinuar a triagem com exame.



GABARITO

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. (A) (B) (C) (D) | 26. (A) (B) (C) (D) |
| 2. (A) (B) (C) (D) | 27. (A) (B) (C) (D) |
| 3. (A) (B) (C) (D) | 28. (A) (B) (C) (D) |
| 4. (A) (B) (C) (D) | 29. (A) (B) (C) (D) |
| 5. (A) (B) (C) (D) | 30. (A) (B) (C) (D) |
| 6. (A) (B) (C) (D) | 31. (A) (B) (C) (D) |
| 7. (A) (B) (C) (D) | 32. (A) (B) (C) (D) |
| 8. (A) (B) (C) (D) | 33. (A) (B) (C) (D) |
| 9. (A) (B) (C) (D) | 34. (A) (B) (C) (D) |
| 10. (A) (B) (C) (D) | 35. (A) (B) (C) (D) |
| 11. (A) (B) (C) (D) | 36. (A) (B) (C) (D) |
| 12. (A) (B) (C) (D) | 37. (A) (B) (C) (D) |
| 13. (A) (B) (C) (D) | 38. (A) (B) (C) (D) |
| 14. (A) (B) (C) (D) | 39. (A) (B) (C) (D) |
| 15. (A) (B) (C) (D) | 40. (A) (B) (C) (D) |
| 16. (A) (B) (C) (D) | 41. (A) (B) (C) (D) |
| 17. (A) (B) (C) (D) | 42. (A) (B) (C) (D) |
| 18. (A) (B) (C) (D) | 43. (A) (B) (C) (D) |
| 19. (A) (B) (C) (D) | 44. (A) (B) (C) (D) |
| 20. (A) (B) (C) (D) | 45. (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) | |



RESPOSTAS

01.	C	21.	D	41.	B
02.	ANULADA	22.	A	42.	A
03.	C	23.	B	43.	C
04.	B	24.	D	44.	A
05.	A	25.	D	45.	A
06.	C	26.	B		
07.	B	27.	B		
08.	A	28.	C		
09.	A	29.	ANULADA		
10.	C	30.	C		
11.	B	31.	A		
12.	ANULADA	32.	D		
13.	D	33.	B		
14.	ANULADA	34.	C		
15.	D	35.	B		
16.	B	36.	ANULADA		
17.	C	37.	B		
18.	D	38.	A		
19.	A	39.	B		
20.	C	40.	C		