Prova objetiva - R1

FMABC 2025

Medway Residência Médica Ltda © Copyright 2026

CADERNO DE QUESTÕES

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA

SALA: CARTEIRA:

INSTRUÇÕES

1. **Controle seu tempo**

   O tempo estimado é de aproximadamente **5h 54min** para **100** questões. Evite gastar mais de 4 minutos em uma única questão.

2. **Leia o enunciado com atenção**

   Antes de analisar as alternativas, compreenda completamente o que está sendo perguntado. Observe palavras-chave como "EXCETO", "INCORRETA", "MAIS PROVÁVEL".

3. **Analise todas as alternativas**

   Mesmo que uma alternativa pareça correta à primeira vista, leia todas as opções antes de marcar sua resposta definitiva.

4. **Consultas externas**

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

5. **Marcação da resposta**

   Use caneta preta para marcar suas respostas na folha definitiva de gabarito. Use o gabarito presente nesta prova para preencher seu rascunho, você poderá levar este gabarito ao final de sua prova.

Boa prova!

QUESTÃO 01

Em pacientes com fibrilação atrial crônica, para reduzir a frequência cardíaca, NÃO se utiliza

A) metoprolol.
B) amiodarona.
C) anlodipina.
D) verapamil.

QUESTÃO 02

Entre os critérios maiores de Framingham, para o diagnóstico de insuficiência cardíaca, encontra-se o(a)

A) dispneia a esforços intensos.
B) diminuição da capacidade funcional em um terço da máxima registrada previamente.
C) refluxo hepatojugular.
D) sinais de disfunção diastólica no ecocardiograma.

QUESTÃO 03

Paciente, 60 anos, com HAS desde os 47, sem outras comorbidades. Após longo período de bom controle pressórico, há 2 anos, passou a ter elevação da pressão arterial, sempre > 140/90 mmHg, em MRPA. O paciente está em uso regular e correto de hidroclorotiazida 25 mg/dia, enalapril 40 mg/dia, amlodipina 10 mg/dia e atenolol 100 mg/dia. Trata-se de hipertensão

A) resistente, sem necessidade de investigação de causas secundárias.
B) resistente, com necessidade de ampliar investigação para causas secundárias.
C) refratária, com necessidade de investigação de causas secundárias.
D) metabólica, e a causa mais provável é hipertensão renovascular.

QUESTÃO 04

Paciente, 40 anos, dá entrada no setor de emergência com dor torácica em aperto, variando com a respiração, e elevação de troponina. No ECG de repouso: supra desnivelamento difuso do segmento ST, de cerca de 0,5 mm; e infradesnivelamento do segmento PR. Há relato de síndrome gripal 10 dias atrás. A hipótese diagnóstica mais provável é

A) infarto agudo do miocárdio.
B) embolia pulmonar.
C) pericardite.
D) tamponamento cardíaco.

QUESTÃO 05

Homem, 60 anos, com DM e dislipidemia, dá entrada com queixa de dor torácica de forte intensidade há 2 horas, com duração de 20 minutos; não há melhora ao repouso, com irradiação para os membros superiores. Exame físico dentro da normalidade, e eletrocardiograma sem alterações. Apresentou troponina com resultado positivo. A medicação que apresenta alteração na mortalidade é o(a)

A) betabloqueador.
B) alteplase.
C) estreptoquinase.
D) AAS.

QUESTÃO 06

Em relação a pacientes sedentários e idosos, e considerando a caminhada na prevenção de doença arterial coronariana, assinale a alternativa correta.

A) É uma solução prática, e a frequência cardíaca (FC) deve ser avaliada antes e após o esforço.
B) Não representa uma solução prática, porém a FC deve ser avaliada antes e após o esforço.
C) Pode representar uma solução prática, e a FC deve ser avaliada antes, e não após o esforço.
D) Pode representar uma solução prática, e a FC nunca deve ser avaliada antes e após o esforço.

QUESTÃO 07

Em relação à síntese e fisiologia dos hormônios tireoidianos (T4: tetraiodotironina e T3: triiodotironina), é correto afirmar que

A) as ações fisiológicas dos hormônios tireoidianos são mediadas por receptores do tipo transmembrana em quase a totalidade das células-alvo.
B) o iodo é essencial para o funcionamento normal da tireoide, podendo ser obtido apenas por meio de suplementação medicamentosa.
C) o T3 é produzido, na sua totalidade, dentro da glândula tireoide, sendo liberado na sua forma ativa na corrente sanguínea.
D) o T4 e o T3 são sintetizados a partir da proteína precursora tireoglobulina, sendo armazenados no espaço coloide do folículo tireoidiano.

QUESTÃO 08

Sobre os corticosteroides, assinale a alternativa correta.

A) São hormônios sintéticos com estrutura análoga aos que são produzidos pelo pâncreas.
B) Seus efeitos colaterais são poucos e sem significância na prática clínica. Por isso, podem ser utilizados com segurança por longos períodos.
C) Apesar do seu uso ser seguro, alguns pacientes podem apresentar sintomas psicóticos.
D) Apesar de muitos efeitos colaterais, pacientes hipertensos e diabéticos podem utilizá-los com segurança por longos períodos, sem comprovação de impacto nessas comorbidades.

QUESTÃO 09

A manifestação mais precoce da doença renal crônica em pacientes portadores de diabetes é a presença de

A) microalbuminúria.
B) proteinúria nefrótica.
C) oligúria.
D) lipidúria.

QUESTÃO 10

Sobre o tratamento do DM2, assinale a alternativa correta.

A) Em pacientes em uso de metformina, é recomendado que níveis de cianocobalamina sejam dosados, anualmente, após 4 anos de início de seu uso.
B) Para promover redução da glicemia, a pioglitazona age por meio da inibição do receptor SGLT-2, com consequente inibição da reabsorção renal de glicose no túbulo contorcido proximal, promovendo, assim, a glicosúria.
C) A retenção hídrica, dentre outros eventos adversos, ocorre no uso das gliflozinas.
D) Os análogos do receptor do GLP-1 reduzem a secreção de insulina dependente de glicose, ao mesmo tempo que aumentam a secreção de glucagon.

QUESTÃO 11

Um homem, 55 anos, obesidade Grau I, hipertenso, em uso de losartana, queixa-se de azia e regurgitação. Ele tem diagnóstico de esteatose hepática, e o USG de abdômen descarta colelitíase. A endoscopia mostra uma hérnia hiatal pequena, por deslizamento, e esofagite erosiva leve. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para esse paciente.

A) Encaminhar o paciente para tratamento cirúrgico da obesidade.
B) Realizar pHmetria esofágica.
C) Receitar inibidor de bomba de prótons, orientar sobre a perda de peso e realizar a orientação dietética.
D) Realizar a correção laparoscópica da hérnia de hiato.

QUESTÃO 12

Uma mulher, 65 anos, em tratamento de diabetes e hipertensão arterial sistêmica, procurou atendimento médico por dor na fossa ilíaca esquerda, bem como febre há três dias. Ao exame, apresentava-se em bom estado geral, sem sinais de sepse, e com abdome com defesa na fossa ilíaca esquerda. A TC de abdome apresenta cólon sigmoide com divertículos com espessamento da gordura adjacente. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta imediata mais adequada.

A) Antibioticoterapia e retossigmoidectomia, caso a colonoscopia mostre neoplasia de sigmoide.
B) Antibioticoterapia e colonoscopia.
C) Antibioticoterapia e retossigmoidectomia, que deverá ser realizada em quatro a seis semanas.
D) Antibioticoterapia e colonoscopia, que deverá ser realizada em quatro a seis semanas.

QUESTÃO 13

Dentre os achados apresentados, o mais típico da isquemia intestinal aguda é

A) diarreia sanguinolenta.
B) dor desproporcional ao exame físico.
C) febre.
D) taquicardia.

QUESTÃO 14

Paciente, 60 anos, dá entrada na emergência trazido por seus familiares, que relatam que ele apresenta forte dor abdominal. Ao exame, contata-se desidratação, FC 110, sonolência e dor abdominal em região epigástrica. Exames laboratoriais mostram glicemia de 245 mg/dL, leucócitos aumentados, 20.000, e amilase e lipase aumentadas. A hipótese diagnóstica mais provável é

A) pseudocisto pancreático.
B) coledocolitíase
C) pancreatite aguda.
D) pancreatite crônica.

QUESTÃO 15

A. V. G., 38 anos, tem diagnostico de doença inflamatória pélvica (DIP). Procura atendimento, queixando-se de cansaço fácil. Dentre os exames: hemoglobina: 9,1; VCM (volume corpuscular médio): baixo; ferritina: normal; reticulócitos: normal; capacidade de ligação total do ferro: baixa; saturação de transferrina: baixa. Refere que, há 6 meses, vem fazendo uso de sulfato ferroso. Qual é o diagnóstico mais provável para esse quadro?

A) Anemia por doença crônica.
B) Anemia por deficiência de ferro.
C) Anemia falciforme.
D) Anemia megaloblastica.

QUESTÃO 16

Paciente, 50 anos, recebe resultado de anticorpos anti-HCV (hepatite por vírus C) positivo. Não tem sintomas. Investigação laboratorial hepática em níveis normais, e US de abdome demonstra fígado de aspecto preservado. Em relação ao quadro apresentado, assinale a alternativa correta.

A) Por meio da elastografia hepática ou biopsia hepática, poderá ser obtido o estadiamento da doença hepática.
B) Com base nas informações apresentadas, é possível diferenciar se trata-se de infecção ativa ou curada.
C) Dada a importância para definição da epidemiologia e da origem da infecção, a genotipagem deverá ser realizada.
D) Com base nas informações apresentadas, é possível ter certeza do diagnóstico, não sendo necessários outros testes confirmatórios.

QUESTÃO 17

Paciente masculino, 54 anos, etilista (500 mL de aguardente/dia), é trazido ao pronto-socorro por familiares após notarem icterícia e períodos breves de confusão mental há 6 dias. Na admissão, apresentava febre e sonolência. Os exames laboratoriais apresentam: ALT 230 UI/L; AST 390 UI/L; bilirrubina total 6,7 mg/dl; bilirrubina direta 3,9 mg/dl; fosfatase alcalina 250 UI/L (VR: < 120); gama GT 900 (VR < 50); INR 1,9; e leucócitos 1.7000/mm³. Não foram localizadas infecções. Com base na avaliação dos exames complementares, qual é o diagnóstico mais provável e seu tratamento?

A) Cirrose hepática; vitamina K, lactulona e neomicina oral.
B) Hepatite alcoólica; corticosteroide.
C) Pancreatite; jejum, hidratação e analgésico.
D) Colangite esclerosante; hidratação intravenosa, correção de distúrbios eletrolíticos associados, analgesia e antibioticoterapia.

QUESTÃO 18

Paciente em tratamento de cirrose hepática por vírus da hepatite C realizou tomografia, que evidenciou nódulo com hipercaptação de contraste na fase arterial. Alfa-feto: 76 (VR até 15). O diagnóstico mais provável é

A) hemangioma.
B) adenoma.
C) hiperplasia nodular focal.
D) carcinoma hepatocelular.

QUESTÃO 19

Paciente, 19 anos, com disúria, polaciúria e urgência miccional, foi tratada, inicialmente, com sintomáticos, com melhora parcial. Após alguns dias, evoluiu com calafrios e febre, dores lombares e queda do estado geral. Poucas horas depois, a paciente evoluiu com sonolência e ausência de urina. Assinale a alternativa correta.

A) Considerando os atrasos no tratamento da sepse que aumentam intensamente a mortalidade, o diagnóstico precoce e a introdução de antibioticoterapia empírica na 1ª hora é essencial para uma evolução favorável.
B) Expansão volêmica, coleta de culturas, dosagem do lactato sérico e início da antibioticoterapia são metas das primeiras 6 horas da sepse.
C) Trata-se de choque séptico, necessitando associar drogas vasoativas e internação em UTI.
D) Exames como análise de rotina de urina e urocultura são sempre obrigatórios para fechar diagnóstico de infecção do trato urinário.

QUESTÃO 20

Idoso, 70 anos, iniciou, há 3 dias, quadro clínico de cefaleia, evoluindo com rigidez de nuca e febre. Porém, no caminho para o PA, apresentou crise convulsiva. Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico, qual exame solicitar e a terapia empírica?

A) Tumor cerebral / tomografia de crânio / programar descompressão craniana.
B) Meningite bacteriana / tomografia de crânio / punção lombar e antibioticoterapia.
C) Meningite viral / dosagem de lactato no liquor / iniciar Aciclovir.
D) Esclerose múltipla / tomografia de crânio / pulsoterapia com corticoide.

QUESTÃO 21

Em relação ao Advanced Trauma Life Support (ATLS), que categoriza o choque hemorrágico em quadro classes, assinale a alternativa correta.

A) Na classe I, a estimativa de perda volêmica é de 0-15%, a frequência cardiaca encontra-se inalterada e a pressão de pulso é reduzida.
B) Na Classe II, o paciente apresenta frequência cardiaca maior que 100 batimentos por minuto, frequência respiratória entre 25 e 35 ipm e perda volêmica estimada entre 15 e 30% da volemia.
C) Na classe III, deve-se fazer à reposição volêmica com cristaloide/sangue, e espera-se um débito urinário entre 5 e. 15 mL/h; paciente pode se apresentar ansioso ou confuso.
D) Na Classe IV, encontra-se paciente taquicardíaco, com frequência cardíaca acima de 140; a frequência respiratória estará acima de 40 ipm, e a pressão de pulso aumentada.

QUESTÃO 22

A obtenção de uma história detalhada do paciente com lesões esqueléticas é essencial para um diagnóstico acurado e o devido tratamento. Esse pode ser um desafio em pacientes politraumatizados ou idosos no cenário do trauma, entretanto, deve-se atentar para ter o máximo de informações possíveis em relação ao mecanismo das lesões. Em relação ao mecanismo do trauma e às lesões mais comumente associadas, assinale a alternativa correta.

A) Em pacientes ejetados de veículos, as lesões mais comumente associadas são fraturas de quadril e fêmur.
B) Em pacientes com queda e altura, as lesões mais comumente encontradas são lesões em calcâneos, fratura de platô tibial, fraturas em torno do quadril e fratura vertebral por compressão axial.
C) Pacientes vítimas de queda com a mão espalmada apresentam maior risco de fratura proximal do rádio.
D) Pacientes vítimas de acidente automobilistico com colisão lateral apresentam maior risco de lesão de vísceras abdominais e fratura em livro aberto.

QUESTÃO 23

As citocinas são glicoproteínas secretadas com a finalidade de alterar a função das células-alvo de uma maneira endócrina, parácrina ou autócrina. Elas não são secretadas por células especializadas, mas produzidas por células que agem individualmente ou como componentes de um tecido. Sobre as citocinas e seus efeitos biológicos, assinale a alternativa correta.

A) O fator de necrose tumoral aumenta o nível plasmático das interleucinas 6 e 8, além de aumentar a contagem de plaquetas.
B) A interleucina 6 inibe a febre e promove maturação das células B e diferenciação.
C) O fator de necrose tumoral ativa a cascata de coagulação, aumenta a contagem de plaquetas e diminui o nível plasmático das interleucinas 6 e 8.
D) A interleucina 2, em combinação com outros estímulos, promove a proliferação das células T e B ativadas e estimula a secreção de citocinas pelas células T.

QUESTÃO 24

A hemorragia promove uma série de respostas. Durante a fase de reanimação, a tríade letal é frequente e caraterizada por

A) acidose, hipotermia e hipercalemia.
B) acidose, hipotensão e coagulopatia.
C) alcalose, hipotermia e coagulopatia.
D) acidose, hipotermia e coagulopatia.

QUESTÃO 25

Cistos de colédoco são dilatações simples do ducto biliar comum. Por serem raros, apresentam incidência de cerca de um a cada 100.000/150.000 nascidos vivos, com preponderância para o sexo feminino. Eles são classificados de acordo com a sua localização, e sua frequência é variável. Em relação à classificação dos cistos de colédoco, assinale a alternativa correta.

A) Os cistos tipo I são raros e envolvem somente a parte distal do ducto biliar comum.
B) Os cistos tipo II são os mais comuns e são reclassificados em IIA, IIB e IIC, de acordo com a posição da dilatação.
C) Os cistos tipo III consistem em uma dilatação confinada à parte distal intrapancreatica do ducto biliar comum.
D) O tipo IV envolve somente as vias biliares extra-hepáticas.

QUESTÃO 26

Uma fistula representa uma comunicação anormal entre um órgão oco epitelizado e outra superfície epitelizada. No trato gastrointestinal, uma fístula pode desenvolver-se entre dois órgãos digestivos ou entre um órgão e a pele. As fistulas adquiridas respondem pela maioria das fistulas e podem ser traumáticas, espontâneas ou pós-operatórias. Em relação a essa temática, assinale a alternativa correta.

A) Uma fistula com trato longo (> 2 cm) e não epitelizado, sem doença intestinal associada e defeito enteral > 1 cm, apresenta caracteristicas favoráveis à cicatrização.
B) Uma fistula com trato curto (< 2 cm), com múltiplas fistulas associadas, com origem no jejuno, no cólon e nos cotos duodenal e pancreaticobiliar, apresenta características desfavoráveis para a cicatrização.
C) Fistulas com tratos múltiplos, com fistulas internas associadas e originadas no duodeno, íleo lateral, estomago e cólon, apresentam características desfavoráveis ao processo de cicatrização.
D) Fistulas com defeitos enterais < 1 cm, fistulas laterais e as com trajeto epitelizado apresentam características favoráveis à cicatrização.

QUESTÃO 27

A hipercalemia é definida como um [K+] sérico acima de 5 mml/L. Níveis acima de 6 mmol/L podem acarretar perturbações no potencial de repouso da membrana celular, fazendo com que a despolarização e a repolarização sejam prejudicadas. Sobre esse assunto, assinale a alternativa correta.

A) O transporte de potássio pela célula é ativo, enquanto o transporte de sódio não requer energia.
B) A hipercalemia está associada ao achatamento das ondas T.
C) A causa mais comum da hipercalemia é a insuficiência renal em pacientes hospitalizados.
D) A terapia com bicarbonato de sódio é mais eficiente em pacientes hipercalêmicos com alcalose metabólica.

QUESTÃO 28

Sobre a classificação de Gustillo-Anderson para fraturas abertas, assinale a alternativa correta em relação ao tipo de fratura IIIA.

A) Laceração extensa, com boa cobertura óssea de partes moles.
B) Extenso dano de partes moles, entre 2 e 10 cm, com deslocamento periostal e exposição óssea, necessitando de cobertura de tecido mole.
C) Lesão de pele < 2 cm, com extenso dano de partes moles e esmagamento moderado.
D) Fratura aberta com lesão vascular que necessita de reparo.

QUESTÃO 29

Devem ser características ideais de um curativo para auxiliar no processo de cicatrização, EXCETO

A) ser impermeável a micro-organismos.
B) ser isolante térmico.
C) não ser tóxico para células hospedeiras.
D) impedir trocas gasosas.

QUESTÃO 30

Sobre os principais canceres de tireoide e seus fatores epidemiológicos, assinale a alternativa correta.

A) O tumor papilífero, derivado das células foliculares, é o principal tipo histológico, predominante em pacientes do sexo feminino com idade próxima a 40 anos, apresentando disseminação por via linfática.
B) O subtipo insular, derivado das células parafoliculares, é o principal tipo histológico; responsável por cerca de 55% dos tumores, acomete principalmente mulheres jovens, por volta dos 35 anos.
C) O subtipo anaplásico, derivado das células parafoliculares, é o mais raro dos tumores, porém apresenta bom prognóstico.
D) O tumor folicular, derivado das células foliculares, é o principal tipo incidente, predominante em homens acima de 50 anos e de disseminação exclusivamente linfática.

QUESTÃO 31

As patologias das vias biliares são achados importantes no cotidiano da cirurgia geral. Sobre a sindrome de Mirizzi, assinale a alternativa correta.

A) Está associada à obstrução duodenal por um cálculo biliar impactado.
B) É caracterizada pela compressão do ducto hepático comum ou colédoco, levando à estase biliar.
C) Pode ser caracterizada pela obstrução na confluência dos ductos hepáticos direito e esquerdo por tumores de vias biliares.
D) É identificada em crianças com atresia de vias biliares, e o principal tratamento é a cirurgia de Hepp-Couinaud.

QUESTÃO 32

A origem mais comum da artéria cística, responsável pelo suprimento arterial da vesícula biliar, é a(o)

A) artéria mesentérica superior.
B) artéria hepática direita.
C) artéria gástrica esquerda.
D) ramo esquerdo da artéria hepática própria.

QUESTÃO 33

A cirurgia metabólica conhecida como By-pass gástrico em Y de Roux compreende uma técnica mista com características restritiva e disabsortiva. Qual é a principal deficiência metabólica encontrada em pacientes sujeitados a esse procedimento?

A) Calcio e vitamina D.
B) Vitaminas B6 e B1.
C) Ferro e vitamina B12.
D) Vitaminas K e D.

QUESTÃO 34

O quadro decorrente da perfuração esofágica causada por vômitos recorrentes é descrito, na literatura, como síndrome de

A) Mallory-Weiss.
B) disfagia lusória.
C) quebra-nozes.
D) Boerhaave.

QUESTÃO 35

A diverticulite é um processo inflamatório dos divertículos dos cólons, que pode ser causado pela motilidade intestinal inadequada, pela baixa ingesta de fibras, pelas alterações estruturais do cólon, dentre outras. A classificação de Hinchey estratifica a doença, dividindo-a em quatro estágios, de acordo com os achados dos exames de imagem. Em relação a essa classificação, assinale a alternativa correta.

A) O estágio II é caracterizado por abcesso pericólico, podendo ser tratado com antibioticoterapia.
B) O estágio III é caracterizado por abcesso pélvico livre.
C) O estágio IV é caracterizado por peritonite fecal.
D) O estágio V é caracterizado por peritonite purulenta, devendo ser tratado com cirurgia imediata.

QUESTÃO 36

A profilaxia antibiótica adequada em cirurgia exige conhecimento do grupo dos patógenos mais comumente encontrados durante o ato operatório. Sobre a classificação das feridas operatórias e a profilaxia antibiótica, assinale a alternativa correta.

A) A profilaxia antibiótica perioperatória deve ser continuada nas primeiras 48 horas após a cirurgia.
B) Com o advento das cirurgias minimamente invasivas, a antibioticoprofilaxia deixou de ser indicada.
C) Para cirurgias obstétricas ou ginecológicas como histerectomias abdominais, vaginais ou laparoscópicas, a antibioticoprofilaxia pode ser realizada com Cefoxitina, cefazolina ou Ampicilina-Sulbactan.
D) A antibioticoprofilaxia é necessária para cirurgias limpas (classe I).

QUESTÃO 37

Diversos são os métodos que podem ser utilizados para o fechamento de feridas operatórias; tudo pode depender da condição clinica do paciente, do segmento operado e do processo da doença ou lesão que levou à intervenção cirúrgica. Em relação a esse tema, assinale a assertiva correta.

A) O Poliglecaprone é um fio de sutura monofilamentar absorvível, com reação inflamatória aguda mínima; a força tênsil dele é perdida em torno de 3 semanas.
B) A Poliglactina é um fio de sutura inabsorvível, trançado, com reação inflamatória aguda moderada e manutenção de 75% da sua força após 4 semanas.
C) A seda é um fio de sutura absorvível monofilamentar, com reação inflamatória aguda moderada.
D) O polipropileno é um fio de sutura monofilamentar absorvível, não sujeito à degradação por enzimas teciduais, com reação inflamatória aguda mínima.

QUESTÃO 38

Diversas estratégias baseadas em evidências podem prevenir a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM). A prevenção começa com a minimização da intubação orotraqueal e da duração da ventilação mecânica. Qual dos fatores apresentados a seguir NÃO é considerado um fator de risco para desenvolvimento de PAVM.

A) Idade > 60 anos.
B) Coma ou alterações do nível de consciência.
C) Obesidade.
D) Sinusite.

QUESTÃO 39

Em relação aos sinais semiológicos encontrados no exame físico do paciente, assinale a alternativa correta.

A) O sinal de Ten Horn indica orquíepididimite.
B) O sinal de Ransohoff pode estar associado à ruptura do duodeno.
C) O sinal de Claybrook está associado à acentuação dos sons respiratórios e cardíacos pela parede abdominal e à ruptura de vísceras abdominais.
D) o sinal do candelabro está associado à hipertensão portal.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa que apresenta o(s) antibiótico(s) que requer(em) ajuste de dose se o paciente apresentar insuficiência hepática.

A) Penicilinas.
B) Nafcilina.
C) Sulfametoxazol + TMP.
D) Vancomicina.

QUESTÃO 41

Menino, 4 anos, é levado ao PSI com história de febre, tose e coriza há 4 dias. Há, mais ou menos 24 horas, relata piora do estado geral. Ao exame: febril; corado; hidratado; boa perfusão periférica; FR 40 irpm, sem sinais de desconforto; $Sato_2$ 97%, com estertores em base D; FC 100 bpm, sem outras alterações. Feita a hipótese de pneumonia adquirida na comunidade, qual alternativa apresenta a melhor conduta?

A) Tratamento ambulatorial com Amoxicilina por 7 dias.
B) Tratamento ambulatorial com Cefalosporina de 2ª ou 3ª geração por 10 dias.
C) Tratamento hospitalar com Cefalosporina de 3ª geração por 10 dias.
D) Tratamento hospitalar com Penicilina ou Ampicilina por 14 dias.

QUESTÃO 42

Gestante portadora de HIV chega para realização do parto. Apresenta carga viral indetectável desde as 28 semanas de gestação e está em uso de terapia antirretroviral sem falha de tratamento. Assinale a alternativa que apresenta o cuidado que NÃO deve ser realizado, a fim de evitar a contaminação do recém-nascido.

A) Clampear imediatamente o cordão umbilical.
B) Realizar, se possível, parto empelicado.
C) Banhar o recém-nascido antes das medicações habituais de sala de parto.
D) Realizar, no recém-nascido, aspiração de vias aéreas de forma delicada.

QUESTÃO 43

Pré-escolar intoxicado por Clonazepam, de uso materno, chega ao PSI com rebaixamento do nível de consciência. Confirmada a origem da intoxicação pelo benzodiazepínico, qual antídoto deve ser utilizado?

A) Flumazenil.
B) Naloxone.
C) Adrenalina.
D) Atropina.

QUESTÃO 44

De acordo com o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria, a única vacina que dependente do peso é a

A) BCG, após 3.000 g.
B) BCG, após 2.000 g.
C) Hepatite B, após 3.000 g.
D) Hepatite B, após 2.000 g.

QUESTÃO 45

O aleitamento materno exclusivo é preconizado até o 6° mês de vida. Após os 6 meses, orienta-se o aleitamento materno,

A) manter, complementando-o com 3 refeições diárias.
B) o início da alimentação complementar e da fórmula infantil de partida.
C) oferecer apenas o que a criança aceitar após o início da dieta complementar.
D) manter, complementando-o com fórmula.

QUESTÃO 46

Escolar, 8 anos, chega ao PSI em parada cárdiorespiratória, trazido pelo SAMU já com acesso periférico. Considerando que foi identificada assistolia, o que deve ser usado, imediatamente,

A) dobutamina.
B) dopmina.
C) atropina.
D) epinefrina.

QUESTÃO 47

Lactente apresenta febre há 1 semana, exantema mobiliforme, conjuntivite, fotofobia e coriza intensa. Carteira vacinal apresentada pelos pais indica calendário vacinal incompleto. Qual é o diagnóstico mais provável?

A) Exantema súbito.
B) Steven Johnson.
C) Sarampo.
D) Escarlatina.

QUESTÃO 48

Gestante com 40 semanas de idade gestacional foi admitida em trabalho de parto. Dez consultas de pré-natal, segunda gestação. Com 11 semanas de idade gestacional, apresentou VDRL de 1:128, recebendo três doses de Penicilina Benzatina, 2.400.000 UI, com intervalo de uma semana entre cada dose. Não apresenta comprovação do tratamento do parceiro. Com 28 semanas de idade gestacional, apresentou VDRL de 1:64. Na admissão, apresentava título de VDRL de 1:32. Recém-nascido nasce por meio de parto vaginal, vigoroso, assintomático ao exame físico. Em relação ao caso, assinale a alternativa correta.

A) Mãe adequadamente tratada para sífilis gestacional; deve-se realizar VDRL de sangue periférico do recém-nascido, coleta de líquor e radiografia de ossos longos.
B) Mãe inadequadamente tratada para sífilis gestacional; deve-se realizar apenas VDRL de sangue periférico do recém-nascido, sem necessidade de coleta de líquor ou realização de radiografia de ossos longos.
C) Mãe adequadamente tratada para sífilis gestacional; deve-se realizar VDRL de sangue periférico do recém-nascido e avaliar a necessidade de coleta dos demais exames após resultado do VDRL.
D) Mãe inadequadamente tratada para sífilis gestacional; deve-se realizar tratamento com penicilina cristalina imediatamente, sem necessidade de coleta de liquor e realização de radiografia de óssos longos.

QUESTÃO 49

Recém-nascido, 3 dias de vida, apresenta meningite neonatal com cultura positiva de líquor para Streptococcus do grupo B. Qual é a melhor conduta?

A) Vancomicina e rifampicina por 14 dias.
B) Ampicilina e gentamicina por 14 dias.
C) Cefotaxima e amicacina por 14 dias.
D) Cefotaxima e gentamicina por 7 dias.

QUESTÃO 50

Paciente, 10 anos, da entrada no PSI com febre, tosse e astenia há 1 semana, referindo dor em hemitórax direito. Ao exame físico, a criança encontrava-se em REG, dispneico, decorado, febril com ausculta de murmúrio vesicular abolido em base pulmonar direita e submacicez à percussão. A hipótese diagnóstica mais provável é

A) pneumonia atípica da infância.
B) pneumotórax espontâneo.
C) bronquiolite viral aguda.
D) pneumonia bacteriana com derrame pleural.

QUESTÃO 51

Um prematuro nascido de 32 semanas deve seguir o calendário vacinal

A) segundo sua idade cronológica.
B) segundo sua idade corrigida.
C) após 40 semanas de idade corrigida.
D) após atingir 2.000 g.

QUESTÃO 52

Adolescente, 14 anos, chega à consulta com o pediatra com queixas de insônia, irritabilidade e dores de cabeça frequentes. Durante a consulta, o pediatra identifica que, sempre antes de dormir, o adolescente passa algumas horas em jogos on-line, para relaxar. Tendo em vista que esses sintomas se encaixam no uso excessivo de telas, a melhor orientação para a família seria

A) suspender o uso de telas 30 minutos antes de dormir.
B) permitir o uso de telas pelo adolescente sempre que ele desejar.
C) suspender o uso de telas de 1 a 2 horas antes de dormir.
D) permitir o uso de telas por 5 horas, apenas no período da manhã.

QUESTÃO 53

Gestante realizou exames de rotina no segundo mês de gravidez, sendo que o IgG e o IgM para toxoplasmose foram positivos. O teste de avidez para IgG, com 10 semanas de gestação, mostrou-se elevado. Ultrassonografia morfológica foi normal. Nasceu um bebê a termo, adequado para a idade gestacional, com exame físico normal. A conduta recomendada é

A) colher, do sangue do cordão, sorologias para toxoplasmose e indicar o tratamento, dependendo do resultado do exame.
B) realizar apenas cuidados de rotina, não havendo necessidade de investigação diagnóstica ou tratamento do recém-nascido.
C) tratar o recém-nascido com sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico por um ano, independentemente do resultado dos exames.
D) realizar fundoscopia, ultrassonografia transfontanela e abdominal, hemograma, punção lombar e sorologias do bebê antes de indicar o tratamento.

QUESTÃO 54

A puberdade é o período de transição entre a infância e a fase adulta. É determinada por mudanças hormonais e pelo aparecimento de caracteres sexuais secundários. Quais são considerados os primeiros sinais de puberdade em meninas e meninos, respectivamente?

A) Telarca e odor axilar.
B) Pubarca e aumento do volume testicular.
C) Telarca e aumento do volume testicular.
D) Odor axilar e pubarca.

QUESTÃO 55

Criança, 3 anos, é levada pelos pais ao pronto-socorro com quadro de febre há 2 dias e urina fétida. Considerando a hipótese diagnóstica de infecção do trato urinário em pré-escolar, quais exames devem ser solicitados para sua confirmação?

A) Hemograma e função renal.
B) Hemograma e hemocultura.
C) Exame do sedimento urinário e hemocultura.
D) Exame do sedimento urinário e urocultura.

QUESTÃO 56

Escolar, 9 anos, é levado ao pronto atendimento com queixa de febre há 4 dias, cefaleia e dor na região retro-orbital. Tendo em vista que a dengue é a virose urbana mais difundida no mundo, quais sinais e sintomas são considerados sinais de alerta para a evolução para formas graves?

A) Tosse, dor articular e vômitos.
B) Hepatomegalia dolorosa, hipotensão postural e melena.
C) Dor articular, dor abdominal e vômitos.
D) Queda abrupta de plaquetas, febre persistente e tosse.

QUESTÃO 57

Recém-nascido (RN) de 40 semanas nasce de parto cesárea. Não apresenta choro e se encontra hipotônico. O clampeamento do cordão é realizado imediatamente, e o RN é levado ao berço aquecido. Após a realização dos passos iniciais, a frequência cardíaca é de 80 batimentos por minuto. A melhor conduta, nesse caso, é

A) reavaliar a técnica e, em caso de manutenção dessa frequência, considerar intubação orotraqueal.
B) iniciar ventilação com pressão positiva em ar ambiente, ainda dentro do primeiro minuto de vida.
C) realizar aspiração de vias aéreas e considerar a intubação orotraqueal caso a frequência permaneça abaixo de 100 batimentos por minuto.
D) iniciar oxigênio circulante e aguardar 30 segundos para verificar novamente a frequência cardíaca do RN.

QUESTÃO 58

Adolescente vai à consulta com pediatra e queixa-se do aparecimento de lesões elevadas, com edema central, circundada por eritema de diversos tamanhos por todo corpo. Relata ainda que, há 2 dias, vem sentindo muitas dores de cabeça e que, hoje, tomou medicamento a base de fitoterápicos oferecido pela vizinha. Com base no relato apresentado, o diagnóstico mais provável é

A) exantema súbito.
B) rubéola.
C) dengue.
D) urticária aguda.

QUESTÃO 59

Quais fatores de risco devem ser considerados para o desenvolvimento de hiperbilirrubinemia significativa no recém-nascido?

A) Mãe diabética, ictericia nas primeiras 24 horas de vida e irmão com ictericia tratada com fototerapia.
B) Mãe com doença hipertensiva gestacional, ictericia com aparecimento após 48 horas de vida e incompatibilidade ABO.
C) Mãe com doença hipertensiva gestacional, ictericia antes de 24 horas de vida e tipagem sanguinea materna A positivo.
D) Descendência asiática, ictericia após 48 horas de vida e tipagem sanguinea O negativo.

QUESTÃO 60

Gestante, 30 anos, da entrada no serviço em trabalho de parto. Ao verificar o cartão de pré-natal, nota-se que a gestante apresenta HBSAg positivo. Nesse caso, a melhor conduta é

A) manter apenas cuidados de rotina, pois o recém-nascido não apresenta risco para hepatite B
B) realizar sorologia pareada da mãe e do recém-nascido para definir a conduta.
C) administrar imunoglobulina e vacina de hepatite B no recém-nascido.
D) proibir aleitamento materno, pelo risco de contaminação do recém-nascido.

QUESTÃO 61

A incontinência urinária e as distopias genitais são condições que afetam a qualidade de vida das mulheres. Quais são os principais fatores de risco para essas patologias?

A) Uso de terapia hormonal e nuliparidade.
B) Obesidade e uso de terapia hormonal
C) Obesidade e multiparidade
D) Diabetes e nuliparidade.

QUESTÃO 62

Mulher, 69 anos, apresenta prurido vulvar há, aproximadamente, 1 ano. Ao exame: lesão esbranquiçada na região de grande lábio esquerdo. A conduta correta é

A) uso de anti-histaminico.
B) bíópsia da lesão.
C) uso de creme de nistatina.
D) vulvectomia.

QUESTÃO 63

Mulher, 50 anos, queixa-se de fogachos e sudorese noturna, que iniciaram há 8 meses. Apresenta hipertensão arterial sistêmica controlada. Qual é o beneficio do uso da via transdérmica, em comparação com a via oral, para a terapia hormonal?

A) Maior eficácia no controle dos fogachos.
B) Redução do efeito endometrial.
C) Redução do risco de desenvolver câncer de mama.
D) Redução do risco trombogênico.

QUESTÃO 64

Mulher, 59 anos, já não menstruava há 4 anos, entretanto, há cerca de um mês, apresentou sangramento vaginal em pequena quantidade. Nega terapia hormonal. Ao exame ginecológico, apresenta atrofia da mucosa vaginal. Ultrassonografia transvaginal: endométrio de 11 mm. Qual(is) é(são) a(s) melhor(es) conduta(s)?

A) Prescrever estrogênio vaginal.
B) Prescrever progesterona.
C) Histeroscopia e biopsia dirigida.
D) Miomectomia.

QUESTÃO 65

Mulher, 28 anos, queixa-se de corrimento vaginal com odor fétido e dispareunia. Ao exame especular, notou-se o colo do útero hiperemiado, sangrando facilmente durante o exame, e com saída de secreção purulenta pelo orificio cervical externo. Qual é a melhor conduta?

A) Creme vaginal de miconazol.
B) Ceftriaxona + azitromicina.
C) Metronidazol.
D) Penicilina Benzatina.

QUESTÃO 66

Qual é o quadro clínico sugestivo de adenomiose?

A) Dismenorreia + febre.
B) Dismenorreia + úlcera vulvar.
C) Infertilidade + corrimento cervical.
D) Sangramento uterino anormal + dismenorreia.

QUESTÃO 67

Mulher, 42 anos, realizou a colpocitologia oncótica, que apresentou o seguinte achado: atipias em células glandulares (AGC). Qual é(são) a(s) próxima(s) conduta(s) nesse caso?

A) Colposcopia com biópsia.
B) Colposcopia com biópsia, coleta endocervical e estudo endometrial.
C) Repetir a colpocitologia em 6 meses.
D) Histerectomia.

QUESTÃO 68

Mulher, 66 anos, em acompanhamento de rotina, não apresenta queixas. Mamografia indica BI-RADS 4, devido à presença de microcalcificações agrupadas. Qual é a conduta adequada?

A) Repetir a mamografia em 6 meses.
B) Complementar com ultrassonografia de mamas.
C) Investigação histológica.
D) Quimioterapia neoadjuvante.

QUESTÃO 69

Gestante, 9 semanas de idade gestacional, apresenta sorologia IgG reagente e IgM reagente para toxoplasmose. Nesse caso, a melhor conduta é

A) realizar amniocentese imediata.
B) realizar cordocentese com 12 semanas.
C) iniciar o tratamento com espiramicina e solicitar o teste de avidez para IgG.
D) a paciente já está imune.

QUESTÃO 70

A velocidade sistólica máxima da artéria cerebral média fetal é utilizada para orientar a conduta nas gestantes com

A) pré-eclâmpsia.
B) hipotireoidismo.
C) diabetes gestacional.
D) doença hemolitica perinatal.

QUESTÃO 71

Secundigesta, 7 semanas de idade gestacional, iniciou pré-natal na UBS. Na 1ª gestação, entrou em trabalho de parto prematuro, evoluindo para parto vaginal com 33 semanas. Qual é a medicação indicada, nessa gestação, para prevenção de um novo parto prematuro?

A) Carbonato de cálcio.
B) Ácido acetilsalicílico.
C) Heparina de baixo peso molecular.
D) Progesterona.

QUESTÃO 72

Tercigesta, 11 semanas de idade gestacional, retorna à consulta de pré-natal sem queixas. Ao exame físico, apresenta úlcera indolor de bordos elevados e endurecidos na vulva. O VDRL é positivo na diluição de 1:32. A conduta, nesse caso, é

A) tratar com penicilína cristalina 5.000.000 UI, intramuscular, por 3 semanas.
B) tratar com penicilina benzatina 2.400.000 UI, intramuscular, por 3 semanas.
C) tratar com penicilina benzatina 2.400.000 UI, intramuscular, dose única.
D) tratar com doxiciclina 100 mg a cada 12 horas, durante 7 dias.

QUESTÃO 73

Mulher, 33 anos, vai à consulta médica com história de atraso menstrual. Beta-hCG com resultado positivo. Relata a data da última menstruação no dia 10/08/2024. Com base na Regra de Nägele, qual é a data provável do parto?

A) 17/05/2025.
B) 17/06/2025.
C) 19/08/2025.
D) 19/12/2024.

QUESTÃO 74

De acordo com as novas recomendações sobre a assistência ao parto, assinale a alternativa correta.

A) Manobra de Kristeller - indicada na desproporção cefalopélvica absoluta.
B) Manobra de McRoberts - considerada violência obstétrica.
C) Episiotomia - indicada para todas as primigestas.
D) Fórcipe obstétrico - indicado somente após a dilatação total cervical.

QUESTÃO 75

Gestante, 8 semanas de idade gestacional, deu entrada na emergência obstétrica com sangramento vaginal intenso. Relata cólicas intensas. Ao exame, foi identificado colo pérvio ao toque vaginal. Qual é o provável diagnóstico?

A) Abortamento incompleto.
B) Abortamento retido.
C) Gravidez ectópica.
D) Ameaça de abortamento.

QUESTÃO 76

Primigesta, 41 semanas e 6 dias de idade gestacional, foi encaminhada para a maternidade para avaliar indução do parto. Exame obstétrico sem alterações. Na inspeção genital, foram identificadas lesões vesiculares dolorosas sugestivas de herpes genital. Ao toque vaginal, colo grosso, posterior, impérvio. Qual é a conduta nesse caso?

A) Preparação do colo uterino com prostaglandinas, devido a Bishop desfavorável.
B) Indução do parto com ocitocina.
C) Aguardar parto vaginal espontâneo.
D) Não é possível realizar a indução do parto nesse momento.

QUESTÃO 77

Primigesta, 10 semanas de idade gestacional, retorna ao pré-natal e relata não ter encontrado o seu cartão de vacinação. Dentre as vacinas citadas a seguir, qual NÃO poderá ser realizada durante a gravidez?

A) Tétano.
B) Hepatite B.
C) Rubéola.
D) Coqueluche.

QUESTÃO 78

Uma das emergências mais importantes da obstetrícia é o descolamento prematuro de placenta. Como é realizado o diagnóstico dessa patologia?

A) Diagnóstico clínico.
B) Aspiração de líquido amniótico.
C) Laboratorial.
D) Ressonância nuclear magnética.

QUESTÃO 79

Durante o período expulsivo de um parto pélvico, o fórcipe idealmente empregado para resolução da cabeça derradeira é o

A) Simpson.
B) Kielland.
C) Piper.
D) Elliot.

QUESTÃO 80

Primigesta com pré-eclâmpsia grave apresenta: cefaleia intensa; escotomas visuais; dor abdominal; e PA 200 x 130 mmHg. Para essa emergência, está indicada farmacoterapia com

A) nifedipina e benzodiazepínico.
B) hidralazina e sulfato de magnésio.
C) verapamil e fenitoína.
D) heparina e progesterona.

QUESTÃO 81

O cuidado à saúde de pessoas em situação de rua reverbera a importância dos condicionantes e determinantes de saúde, assim como questões relacionadas ao acesso aos serviços de saúde e à longitudinalidade do cuidado. Sobre a assistência a pessoas em situação de rua, assinale a alternativa correta.

A) As cidades com mais de 50.000 habitantes podem contar com equipes de Consultório na Rua, que, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, passam a ter exclusividade sobre o cuidado da população em situação de rua.

B) Uma das principais barreiras de acesso aos sistemas de saúde é a ausência de documentos pessoais e comprovantes de endereço, condição obrigatória para realização de atendimentos pelo Sistema Único de Saúde, conforme a Lei nº 13.714, de 2018.

C) O risco de adoecimento por tuberculose em pessoas em situação de rua em relação à população geral, no Brasil, é, aproximadamente, 54 vezes maior, sendo recomendado que toda pessoa em situação de rua que apresente tosse, independentemente do tempo de duração, realize coleta de escarro para investigação de tuberculose.

D) Os censos e as pesquisas relacionadas à população em situação de rua no Brasil demonstram que a quase totalidade dessa população está em situação de rua devido a algum transtorno decorrente do uso de substâncias, principalmente o crack.

QUESTÃO 82

Em relação à Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta.

A) A Atenção Primária à Saúde pode ser classificada conforme seus atributos, sendo a integralidade, a equidade e a resolutividade os essenciais.

B) A ideia de Atenção Primária à Saúde foi apresentada, pela primeira vez, no Relatório Dawson, em 1920, na Inglaterra. Nos anos de 1940, no mesmo país, foi instituído o National Health Service, tendo como base a Atenção Primária à Saúde.

C) Na Atenção Primária à Saúde, são realizadas ações que abrangem a promoção, proteção e prevenção; já na Atenção Secundária à Saúde, são realizadas ações de diagnóstico, tratamento e reabilitação.

D) O termo Atenção Primária à Saúde foi utilizado, pela primeira vez, na União das Repúblicas Socialistas Soviéticas, tendo sido implementado em países aliados, como Cuba.

QUESTÃO 83

Os primeiros registros de práticas esportivas datam de 3.000 a.C. Como fenômeno social, o esporte pode ser dividido em três períodos: esporte antigo (até a primeira metade do século XIX), esporte moderno (de 1820 a 1980) e esporte contemporâneo (de 1980 em diante). No século XIX, o esporte era uma atividade restrita à aristocracia e alta burguesia, enquanto, hoje, é amplamente incentivado em protocolos e diretrizes de saúde como parte de um estilo de vida saudável. Esse fenômeno exemplifica um processo de expansão da intervenção médica, no qual experiências e comportamentos humanos como a prática esportiva são redefinidos e tratados como questões de saúde. Esse processo é denominado

A) iatrogenia.

B) prevenção quaternária.

C) avanço biomédico.

D) medicalização social.

QUESTÃO 84

Qual é a lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde?

A) Lei nº 8.142/1990.

B) Lei nº 8.080/1990.

C) Lei nº 13.874/1988.

D) Lei nº 2.436/2017.

QUESTÃO 85

Assinale a alternativa que apresenta uma medida que permite avaliar o impacto clínico de uma intervenção na população em geral (com riscos individuais diferentes) e, também, auxiliar o julgamento sobre o impacto de uma intervenção em um determinado paciente.

A) Número Necessário para Tratar (NNT).
B) Valor Preditivo Positivo (VPP).
C) Especificidade.
D) Razão de Verossimilhança Positiva (RVP).

QUESTÃO 86

Lancado em 2014, o "Guia Alimentar para a População Brasileira" consolidou-se como um dos documentos mais relevantes da literatura internacional sobre a temática. Essa diretriz foi pioneira em recomendar, expressamente, que se evitem alimentos ultraprocessados. Além disso, a publicação do Ministério da Saúde trouxe, para a as dimensões da agricultura, da sustentabilidade e da cultura alimentar. Em relação ao "Guia Alimentar para a População Brasileira", assinale a alternativa INCORRETA.

A) Considera que a alimentação não diz respeito apenas à ingestão de nutrientes mas também aos alimentos que contêm e fornecem nutrientes, à forma como os alimentos são combinados entre si e preparados, às características do modo de comer e às dimensões culturais e sociais das práticas alimentares, considerando que todos esses aspectos influenciam a saúde e o bem-estar.
B) Recomenda que as pessoas façam de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação.
C) Lança um alerta ao fato de que, cada vez mais precocemente, as crianças têm se constituído como público-alvo da publicidade de alimentos ultraprocessados, utilizando-se de elementos como personagens, heróis, pessoas famosas, músicas, brinquedos, jogos e coleções, o que pode influenciar os hábitos alimentares dessas crianças ao longo de toda a vida.
D) Recomenda, para pessoas com diabetes, sobrepeso, obesidade ou síndrome metabólica, a preferência por cereais integrais, como trigo integral ou arroz integral, visto que tais alimentos possuem proporções de carboidratos significativamente inferiores às suas versões não integrais.

QUESTÃO 87

Um estudo de 1997 que acompanhou 490 mil adultos sugeriu que o consumo moderado de vinho poderia estar associado a uma menor probabilidade de morte por doença cardiovascular. Em pouco tempo, o resveratrol passou a ser apontado como o composto que justificaria esse possível efeito benéfico do vinho, que, na ocasião, não fora identificado em nenhuma outra bebida alcoólica. Análises posteriores, por sua vez, revelaram vieses e problemas metodológicos, apontando inconsistências na afirmação de que o consumo moderado de vinho poderia ser benéfico para a saúde. Sobre o exposto, assinale a alternativa correta.

A) Seriam necessários estudos observacionais para o estabelecimento de relação causal entre o consumo de uma determinada substância e as alterações no risco cardiovascular.
B) Os trabalhos científicos visam à neutralidade, de modo que a influência econômica e financeira da indústria de bebidas alcoólicas e de grandes adegas e vinícolas em nada poderia interferir na produção de estudos científicos na área da saúde, nem na divulgação seletiva de resultados deles.
C) Um viés que pode não ter sido considerado nos primeiros estudos é o viés de confusão, resultando em uma associação falsa ou distorcida ao não identificar, por exemplo, que pessoas com maior poder aquisitivo tendem a ter maior expectativa de vida e, ao mesmo tempo, a consumir mais vinho, de modo que o aumento da expectativa de vida dessas pessoas possa estar relacionado a condicionantes e determinantes de saúde, e não a uma substância ou intervenção.
D) A hipótese do resveratrol mostra-se plausível, visto que os estudos sobre a substância já superaram a fase de testes laboratoriais in vitro, demonstrando, em humanos, que bastam pequenas quantidades de resveratrol para a proteção do genoma contra agentes oxidantes e, consequente, o aumento da expectativa de vida.

QUESTÃO 88

São considerados agravos de notificação compulsória imediata

A) botulismo, raiva humana e febre amarela.
B) dengue, febre amarela e doença de Creutzfeldt-Jakob.
C) leishmaniose tegumentar americana, intoxicação exógena e óbito materno-infantil.
D) tuberculose, violência interpessoal e sífilis em gestante.

QUESTÃO 89

A RDC Anvisa nº 306/2004 classifica os resíduos gerados em estabelecimentos de saúde em cinco grupos, sendo que os resíduos comuns, que não apresentam contaminação, são categorizados como

A) Grupo A.
B) Grupo B.
C) Grupo D.
D) Grupo E.

QUESTÃO 90

Sobre os diferentes modelos de remuneração em saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Fee for Service consiste em um modelo em que os prestadores e as instituições de saúde cobram por cada serviço, procedimento, material ou medicamento realizado.
B) Capitation, também conhecido como pagamento por capitação ou per capita, consiste em uma forma de pagamento que estipula uma quantia fixa por cada paciente.
C) Modelo de remuneração baseado em valor, consiste em recompensar resultados e desfechos clínicos, em vez de cálculos por hora ou salário fixo.
D) Pagamento por diárias hospitalares; consiste em uma forma de pagamento em que o profissional é remunerado conforme o número de pacientes que ele interna.

QUESTÃO 91

Pedro, 32 anos, médico, casado, 1 filho, busca atendimento referindo dorsalgia, associada à cefaleia em aperto. Os sintomas tiveram início há 3 dias, quando precisou carregar muitas caixas e móveis ao se mudar de casa. Ao exame físico, constatou-se, na região do trapézio, à esquerda, uma banda tensa muscular que, à digitopressão, desencadeava cefaleia no mesmo padrão em que Pedro vinha apresentando. Referiu já ter feito uso de analgésicos e anti-inflamatórios, sem melhora significativa dos sintomas. Sobre a sindrome dolorosa miofascial, assinale a alternativa correta.

A) O exame padrão-ouro para o diagnóstico é a ultrassonografia muscular.
B) A inativação dos pontos-gatilhos miofasciais pode ser realizada por meio da técnica de agulhamento seco.
C) O tratamento farmacológico tem por base o uso de relaxantes musculares de ação periférica.
D) O padrão de dor referida à palpação de um ponto-gatilho miofascial segue o dermátomo correspondente.

QUESTÃO 92

Os diagnósticos adotados em saúde mental tendem a ser construídos sobre parâmetros de normalidade que trazem consigo referenciais sociais, éticos e legais determinados pelas necessidades socioeconômicas e políticas do momento histórico vigente. A abordagem farmacológica dos problemas de saúde mental é hegemonicamente determinada a partir de um diagnóstico, porém esses diagnósticos são constituídos pela sistematização de um conjunto de sintomas, sem levar em consideração a etiologia propriamente dita. Essa tendência de determinar o tratamento com base na doença é denominado Modelo Centrado na Doença. A partir dos anos de 1990, uma perspectiva crítica sobre a saúde mental trouxe questionamentos à ideia predominante de que os tratamentos deveriam ter por base o diagnóstico psiquiátrico, afinal, clinicamente, os diagnósticos são construídos a partir de classificações que englobam somente sintomas, e não por meio da dosagem das monoaminas cerebrais. Dessa perspectiva crítica, derivou o Modelo Centrado na Droga, no qual os medicamentos psicotrópicos são vistos como produtores de efeitos globais sobre o funcionamento do indivíduo, em que as drogas (fármacos) exercem seus efeitos sobre emoções, comportamentos e pensamentos de formas particulares, dependendo de seu caráter psicoativo, independentemente da existência de um diagnóstico psiquiátrico ou não. Dessa forma, antipsicóticos têm potencial de melhora de sintomas de psicose devido à sua capacidade de produzir estados mentais mais lentos e restringir emoções, ao passo que ansiolíticos aliviam sintomas de ansiedade devido à sua ação sedativa e relaxante, independentemente de qualquer desordem psiquiátrica. Assinale a alternativa que corresponde a um fragmento de consulta clínica que tem por base o Modelo Centrado na Droga.

A) "Esses sintomas que você me relatou descrevem uma condição que nós chamamos de depressão. A depressão é um estado que traz grande sofrimento, mas tem tratamento e cura. Eu gostaria de te propor uma medicação, para o tratamento da sua depressão, o que você acha?"

B) "Entendo, eu imagino que isso que você está passando não deva ser nada fácil. Você compartilhou comigo que seus pensamentos estão muito acelerados, carregados de muita preocupação, e, pelo jeito, isso está atrapalhando em vários aspectos do seu dia a dia. O que eu entendi é que você tem algumas ideias do que precisa ser mudado na sua vida e você gostaria do auxílio de uma medicação para tornar esse processo mais fácil, correto?"

C) "Doutor, pelo que andei pesquisando, esse remédio que você me passou parece ser realmente um dos mais modernos que temos para o tratamento da ansiedade generalizada, mas para mim não funcionou."

D) "Entendi, você já está se sentindo melhor desde o inicio do ano, mas não podemos parar a medicação agora. Os protocolos são claros em dizer que o tratamento precisa durar pelo menos de 8 meses a 1 ano, não podemos parar o tratamento para depressão antes disso."

QUESTÃO 93

D. Rosa, 78 anos, viúva, 7 filhos, aposentada, natural do interior da Paraíba, vai à consulta para seguimento por hipertensão arterial sistêmica, que se encontra compensada. Questionada sobre seus hábitos e estilos de vida, afirma que já não tem feito quase nada das coisas que fazia há poucos anos. "Ah, doutor, dizem que a gente envelhece e vai para a melhor idade, mas eu estou na minha pior. Não consigo fazer mais nada, não dá nem vontade de sair da cama. Antes, eu tinha minha casa sempre organizada, tudo em seu lugar, e, agora, não consigo nem cuidar de mim direito. As vezes, eu acho que minha vida, depois da morte do meu filho, é só chorar. Eles me dizem que já se passaram tantos anos, mas a tristeza continua igual". Sobre o caso de d. Rosa, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Muitas medicações anti-hipertensivas podem ter como efeitos colaterais, como astenia, fatigabilidade e alterações do sono, o que justifica considerar a hipótese de efeito adverso à medicação como um possível diagnóstico diferencial.

B) Medicações da classe dos tricíclicos, como amitriptilina, devem ser prescritas com cautela, por conta do risco de efeito anticolinérgico pronunciado, sedação, hipotensão ortostática e quedas

C) Sendo indicada a prescrição de psicofármacos, deve-se dar preferência para inibidores seletivos da recaptação de serotonina com elevado tempo de meia-vida.

D) Está indicada complementação da investigação clinica por meio de exames como hemograma, TSH e vitamina B12.

QUESTÃO 94

O Método Clinico Centrado na Pessoa (MCCP) é uma sistematização que auxilia o médico na tentativa de realizar uma dupla tarefa: entender a pessoa e entender o adoecimento da pessoa. Desse entendimento, por sua vez, deriva o processo de tratamento tanto para a pessoa quanto para a doença. Assinale a alternativa que apresenta um fragmento de consulta que melhor exemplifica o primeiro componente do MCCP.

A) "Essa é nossa primeira consulta. Agora que a gente já conversou sobre os sintomas que trouxeram você até aqui hoje, eu gostaria de conhecer um pouco mais sobre você. Seu sotaque não é daqui, de onde você veio?"

B) "Você falou que eu tenho algumas possibilidades, que eu posso repensar minha alimentação ou vou precisar tomar remédio. Antes do remédio, acho que vale a pena eu tentar ter uma alimentação mais saudável. Vi num site uma empresa que oferece marmitas feita apenas com alimentos saudáveis, será que já é um começo?"

C) "Eu entendo que essa queimação que estou sentindo no estômago possa ter relação com a minha alimentação e com o cigarro, mas, mesmo entendendo, eu não consigo ficar tranquilo com isso. Na idade em que estou, meu pai faleceu por câncer, e tudo o que sinto fico achando que pode ser câncer também."

D) "Bom dia. Sou o(a) médico(a) que irá te atender hoje.

QUESTÃO 95

Reinaldo, 48 anos, marceneiro, casado, 2 filhos, vai à consulta para solicitar exames laboratoriais. Ao revisar o prontuário, constata-se que, há mais de 2 anos, ele tem apresentado níveis pressóricos sempre superiores a 140 x 90 mmHg. Após o médico apresentar essa constatação, Reinaldo afirma que, no ano anterior, um médico havia-lhe receitado uma medicação para hipertensão, mas que não deu seguimento ao tratamento farmacológico, pois o tratamento prescrito lhe causou inchaço nas pernas, a ponto de não conseguir calçar as botas que utiliza para trabalhar, porém ele não se recorda do nome da medicação. Considerando o quadro apresentado, qual das medicações tem maior probabilidade de ter sido prescrita para Reinaldo na consulta anterior?

A) Anlopino.

B) Losartan.

C) Hidroclorotiazida.

D) Enalapril.

QUESTÃO 96

Eduardo, 3 anos, trazido à consulta por seu pai, apresenta 6 dias de febre, tosse produtiva e coriza. Hoje, o pai percebeu que os sintomas pioraram, refere que seu filho está sem se alimentar e que iniciou com lesões avermelhadas pelo corpo. Ao exame físico, na oroscopia, identificam-se pontos branco azulados circundados por eritema de 1 mm de diâmetro na mucosa oral. Além disso, há linfadenomegalia. As lesões exantemáticas, que tiveram início hoje, têm característica de serem sobrelevadas, maculopapulares, de cor avermelhada, com pele normal entre elas, distribuindo-se em sentido cefalocaudal. Qual é a principal hipótese diagnóstica para Eduardo?

A) Sarampo.

B) Rubéola.

C) Dengue.

D) Mononucleose infecciosa.

QUESTÃO 97

Assinale a alternativa que corresponde a um caso de prevenção quaternaria?

A) Realização de vacina para raiva humana após mordedura canina.

B) Realização de vacina para a influenza.

C) Ponderar os riscos e benefícios de realizar o rastreio para câncer de próstata em pessoa higida sem fatores de risco.

D) Aguardar o resultado de uma cultura de urina com antibiograma para iniciar o tratamento de um quadro de cistite não complicada.

QUESTÃO 98

Róger, 62 anos, busca atendimento queixando-se de fatigabilidade. Refere sentir-se cansado e associa sua fatigabilidade ao fato de acordar muitas vezes à noite para urinar. Na investigação da noctúria, refere que tem esvaziamento vesical completo, não apresenta disúria e tem consumido muito mais água do que o habitual. No exame físico, percebe-se que o IMC na consulta atual é de 32, frente ao IMC de 34 que apresentava na consulta de 1 ano atrás. Róger não soube explicar a razão de sua perda de peso, uma vez que tem apresentado mais fome e se alimentado mais do que o habitual. Considerando a Razão de Verossimilhança para o diagnóstico de diabetes mellitus, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Hemoglobina glicada (HbA1c) reflete a média dos níveis de glicose no sangue nos últimos 2 a 3 meses e tem alta razão de verossimilhança para o diagnóstico de diabetes, especialmente em casos de hiperglicemia crônica. Um valor de HbA1c ≥ 6,5% é sugestivo para diabetes.

B) Teste oral de tolerância à glicose (TOTG) mede a resposta glicêmica após uma carga de glicose e apresenta alta sensibilidade e especificidade, tornando-o confiável para o diagnóstico de diabetes. Um valor de glicemia ≥ 200 mg/dL, após 2 horas, é sugestivo para diabetes.

C) Embora útil, a glicemia de jejum sozinha tem uma razão de verossimilhança inferior à HbA1c e ao TOTG, pois mede apenas os níveis de glicose em um único ponto do tempo, podendo não capturar o histórico de hiperglicemia.

D) A dosagem de insulina em jejum ou após carga glicêmica é um exame com alta especificidade para diabetes, capaz de identificar resistência à insulina ou hiperinsulinemia antes mesmo da alteração dos níveis de glicose, sendo o exame com maior razão de verossimilhança para o diagnóstico de diabetes.

QUESTÃO 99

Heloísa, 4 meses, é trazida pela mãe para atendimento com quadro de choro persistente, inconsolável, de forma contínua, há pelo menos 6 horas. A mãe refere que esse choro não é o habitual da criança e que iniciou duas horas após a aplicação das vacinas habituais do calendário vacinal. Assinale a alternativa que corresponde à vacina que mais provavelmente está associada ao quadro de choro persistente.

A) Vacina DTP/Hib (pentavalente).

B) Vacina meningocócica C (Meningo C).

C) Vacina Febre Amarela (FA).

D) Vacina pneumocócica 10-valente (Pneumo 10).

QUESTÃO 100

Em qual das condições o ácido acetilsalisílico é mais bem indicado para a profilaxia de doença cardiovascular, tendo por base protocolos de alto rigor metodológico?

A) Mulher, de 64 anos, com histórico de infarto agudo do miocárdio prévio.

B) Homem, 43 anos, tabagista 22 anos/maço.

C) Homem, 60 anos, em tratamento para hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus.

D) Mulher, 32 anos, com obesidade.

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

RESPOSTAS

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