



PSU-MG (AREMG) — Residência Médica 2026

Prova Geral Objetiva — Acesso Direto (R1)

QUESTÃO 1

As questões 1 e 2 referem-se ao seguinte caso clínico: Mulher de 60 anos realiza exame periódico de saúde. Não apresenta queixas. É obesa desde a adolescência, nega tabagismo, etilismo e desconhece outras comorbidades. Não faz uso contínuo de medicamentos. Ao exame físico, PA 124/84mmHg; sem alterações. EXAMES DE LABORATÓRIO: glicemia de jejum 117mg/dL; hemoglobina glicada A1c 6,7%; triglicérides 398mg/dL; colesterol total 210mg/dL; HDL 35mg/dL; LDL 154mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta o exame sérico MAIS ADEQUADO para a confirmação do diagnóstico de diabetes melito 2 nessa paciente:

- A. Glicemia de jejum
- B. Hemoglobina glicada A1c
- C. Dosagem de Insulina
- D. Teste de tolerância oral 2h após 50g de dextrosol

QUESTÃO 2

Mulher de 60 anos realiza exame periódico de saúde. Não apresenta queixas. É obesa desde a adolescência, nega tabagismo, etilismo e desconhece outras comorbidades. Não faz uso contínuo de medicamentos. Ao exame físico, PA 124/84mmHg; sem alterações. EXAMES DE LABORATÓRIO: glicemia de jejum 117mg/dL; hemoglobina glicada A1c 6,7%; triglicérides 398mg/dL; colesterol total 210mg/dL; HDL 35mg/dL; LDL 154mg/dL. O risco cardiovascular estimado para essa paciente foi 8,3% em 10 anos. A paciente foi orientada sobre as mudanças de estilo de vida, perda de peso e prática regular de 150 minutos de exercícios aeróbicos moderados por semana. Em relação à prevenção primária de doenças cardiovasculares nessa paciente, assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial MAIS ADEQUADA:

- A. Oferecer a prescrição de ciprofibrato
- B. Oferecer a prescrição de estatina de moderada potência
- C. Solicitar doppler arterial cervical
- D. Solicitar escore de cálcio

QUESTÃO 3

Homem de 28 anos apresenta edema nos membros inferiores há duas semanas. Nega comorbidades prévias conhecidas e não faz uso de substâncias exógenas ou de medicamentos. Ao exame físico, PA 152/92mmHg, FC 86bpm. AR, ACV, abdome: anormalidades. Edema depressível nas pernas até os joelhos. EXAMES DE LABORATÓRIO: creatinina 2,8mg/dL (clearance de creatinina estimado de 23mL/min/1,73m²); fósforo 5,4mEq/L; bicarbonato 16mEq/L; hemoglobina 10,6g/dL; exame de urina: proteína 3+; presença de cilindros hemáticos; relação albumina-creatinina na urina 1.345mg/g. Ultrassonografia de rins e vias urinárias: rins de dimensões normais com hiperecogenicidade difusa e redução da diferenciação corticomedular. Sem sinais de dilatação das vias urinárias. As alternativas seguintes apresentam o DIAGNÓSTICO MAIS PROVÁVEL e uma PRESCRIÇÃO ADEQUADA para esse paciente. Assinale a alternativa CORRETA:

- A. Doença renal crônica - dapagliflozina
- B. Doença renal crônica - eritropoietina
- C. Injúria renal aguda - enalapril
- D. Injúria renal aguda - furosemida

QUESTÃO 4

As questões 4 e 5 referem-se ao seguinte caso clínico: Homem de 75 anos é levado ao pronto atendimento com queixa de mal-estar inespecífico e astenia. É portador de Diabetes Melito-2, Insuficiência Cardíaca Congestiva com Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo de 28%, Doença Renal Crônica 3bA2 (creatinina basal 1,5mg/dL, 37mL/min/1.73m²). Faz uso de furosemida 40mg ao dia, losartana 50mg 2x ao dia, espironolactona 25mg ao dia, carvedilol 25mg 2x ao dia, dapagliflozina 10mg ao dia e metformina 500mg 2x

ao dia. Ao exame físico, PA 102/54mmHg, FC 56bpm. As mucosas estão coradas e desidratadas. AR, ACV, abdome: sem anormalidades. A Pressão Venosa Central estimada pelo exame do Pulso Venoso Jugular encontra-se normal. Abdome: sem anormalidades. EXAMES DE LABORATÓRIO: creatinina 2,2mg/dL; ureia 102mg/dL; potássio 6,1mEq/L; sódio 129mEq/L; bicarbonato 16mEq/L; glicemia 126mg/dL; lactato 1,2mEq/L. Assinale a alternativa que NÃO representa uma causa contributiva para a hiperpotassemia apresentada por esse paciente:

- A. Carvedilol
- B. Desidratação
- C. Doença renal crônica
- D. Metformina

QUESTÃO 5

Homem de 75 anos é levado ao pronto atendimento com queixa de mal-estar inespecífico e astenia. É portador de Diabetes Melito-2, Insuficiência Cardíaca Congestiva com Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo de 28%, Doença Renal Crônica 3bA2 (creatinina basal 1,5mg/dL, 37mL/min/1.73m²). Faz uso de furosemida 40mg ao dia, losartana 50mg 2x ao dia, espironolactona 25mg ao dia, carvedilol 25mg 2x ao dia, dapagliflozina 10mg ao dia e metformina 500mg 2x ao dia. Ao exame físico, PA 102/54mmHg, FC 56bpm. As mucosas estão coradas e desidratadas. AR, ACV, abdome: sem anormalidades. A Pressão Venosa Central estimada pelo exame do Pulso Venoso Jugular encontra-se normal. Abdome: sem anormalidades. EXAMES DE LABORATÓRIO: creatinina 2,2mg/dL; ureia 102mg/dL; potássio 6,1mEq/L; sódio 129mEq/L; bicarbonato 16mEq/L; glicemia 126mg/dL; lactato 1,2mEq/L. O

eletrocardiograma desse paciente não revelou anormalidades. Assinale a alternativa que apresenta um tratamento inicial INADEQUADO para a hiperpotassemia nesse paciente:

- A. Bicarbonato de sódio IV
- B. Furosemida IV
- C. Insulina e glicose IV
- D. Salbutamol inalatório

QUESTÃO 6

Mulher de 65 anos procura atendimento queixando-se de dor na região cervical, ombros, braços, região lombar, quadris e coxas bilateralmente, há três semanas. A dor é pior ao acordar e após longos períodos de repouso, e se associa a rigidez em alguns movimentos, como pentear os cabelos e se levantar do vaso sanitário. A paciente nega edema articular e febre. EXAMES COMPLEMENTARES: hemoglobina 9,7g/dL; Proteína C Reativa 15mg/L; VHS 65mm/h; FAN e fator reumatoide resultaram não reagentes. Assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial MAIS ADEQUADA:

- A. Prescrever prednisona em dose baixa
- B. Prescrever pregabalina e anti-inflamatório não esteroide
- C. Solicitar radiografia das articulações sacroilíacas
- D. Solicitar ressonância magnética da coluna cervical

QUESTÃO 7

Homem de 62 anos é levado ao pronto-socorro com febre de 39,5°C, cefaleia intensa, cervicália, fotofobia e confusão mental há 12 horas. Desconhece qualquer comorbidade, nega o uso de medicamentos, etilismo e tabagismo. Ao exame físico, PA 120/70mmHg, FC 94bpm, FR 16ipm, SpO₂ 96% (ar ambiente). Apresenta flexão involuntária dos joelhos e quadris ao fletir o pescoço do paciente e dor e resistência à extensão da perna quando o quadril está flexionado a 90°. Não há histórico de alergias a medicamentos. Na localidade onde vive, a taxa de resistência do pneumococo à penicilina é menor que 1%. EXAMES DE LABORATÓRIO: leucócitos 16.000/uL; plaquetas 165.000/uL; PCR 56mg/L; creatinina 0,9mg/dL. A análise do líquido

cefalorraquidiano revela: contagem de células 1.200/uL com 95% de neutrófilos, glicose 25mg/dL (glicemia 120mg/dL) e proteínas 150mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento antimicrobiano empírico MAIS ADEQUADO para esse paciente:

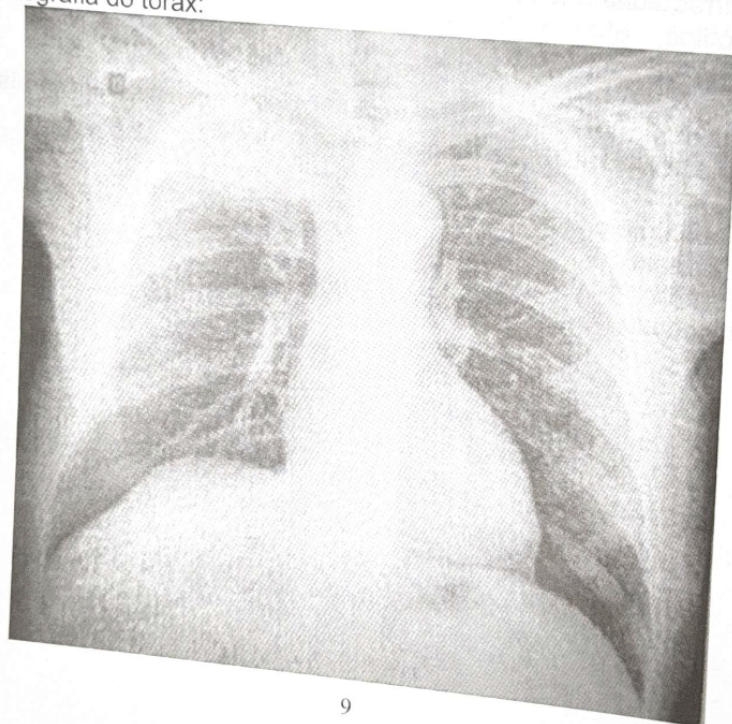
- A. Cefepime e vancomicina
- B. Ceftriaxona
- C. Ceftriaxona e ampicilina
- D. Ceftriaxona e vancomicina

QUESTÃO 8

Homem de 61 anos é internado com a queixa de edema na face, pescoço e membros superiores, além de dispneia há quatro dias. Ele também relata dor intensa e persistente no ombro direito, que se irradia para o braço e se associa a fraqueza na mão ipsilateral há três semanas. Apresenta emagrecimento e nega febre e sudorese noturna. É portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e é tabagista (40 maços-ano). Ao exame físico, apresenta proeminências das veias da parede torácica e edema na face, pescoço e membros superiores. Os sons respiratórios estão muito reduzidos no ápice do hemitórax direito. Observa-se ptose da pálpebra superior direita, miose e anidrose na hemiface ipsilateral; as pupilas são fotorreagentes. Há perda de força na mão D. Assinale a alternativa que apresenta a causa MAIS PROVÁVEL para o quadro clínico apresentado pelo paciente:

- A. Aneurisma da aorta torácica
- B. Linfoma de Hodgkin
- C. Sarcoidose
- D. Tumor de Pancoast

Radiografia do tórax:



9

QUESTÃO 9

Homem de 61 anos é internado com a queixa de edema na face, pescoço e membros superiores, além de dispneia há quatro dias. Ele também relata dor intensa e persistente no ombro direito, que se irradia para o braço e se associa a fraqueza na mão ipsilateral há três semanas. Apresenta emagrecimento e nega febre e

sudorese noturna. É portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e é tabagista (40 maços-ano). Ao exame físico, apresenta proeminências das veias da parede torácica e edema na face, pescoço e membros superiores. Os sons respiratórios estão muito reduzidos no ápice do hemitórax direito. Observa-se ptose da pálpebra superior direita, miose e anidrose na hemiface ipsilateral; as pupilas são fotorreagentes. Há perda de força na mão D. Assinale a alternativa que apresenta a estrutura anatômica afetada que resultou nos sintomas neurológicos observados na face e olho ao exame físico nesse paciente:

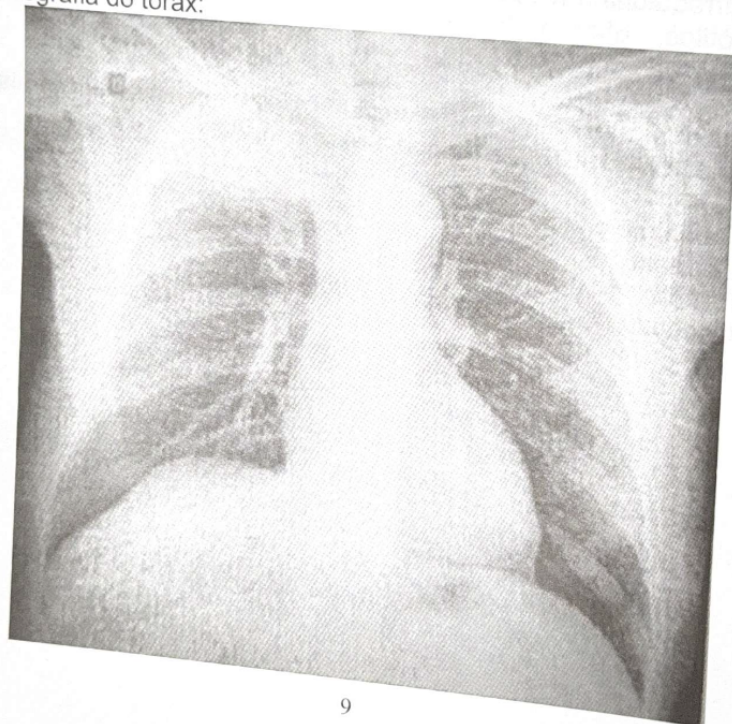
- A. Corno posterior da coluna cervical
- B. Gânglio cervicotorácico D
- C. Nervo oculomotor D
- D. Nervo vago D

QUESTÃO 10

Mulher de 83 anos relata, em consulta, que apresentou três quedas nos últimos seis meses, sem fraturas. É portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito tipo 2, retinopatia diabética e neuropatia periférica diabética. Faz uso contínuo de metformina, insulina basal, anlodipino, hidroclorotiazida e lorazepam. Ao exame físico, PA 120/64mmHg e FC 72bpm (na posição supina); PA 92/52mmHg e FC 78bpm (em ortostatismo). Assinale a alternativa que apresenta uma conduta INADEQUADA em relação ao manejo inicial do alto risco de quedas apresentado pela paciente:

- A. Encaminhar para avaliação oftalmológica
- B. Prescrever fludrocortisona
- C. Realizar o desmame de lorazepam
- D. Suspender a hidroclorotiazida

Radiografia do tórax:



9

QUESTÃO 11

Homem de 29 anos procura atendimento médico relatando palpitações ocasionais. Ao exame físico, a ausculta cardíaca revela ritmo regular, bulhas normofonéticas, com presença de estalido mesossistólico melhor audível no foco mitral, seguido por sopro sistólico suave de intensidade variável que se prolonga até a

sístole tardia. Os achados auscultatórios tornam-se mais intensos e mais próximos de B1 quando o paciente realiza a manobra de Valsalva. Assinale a alternativa que apresenta a anormalidade cardíaca MAIS PROVÁVEL nesse paciente:

- A. Comunicação interatrial tipo ostium secundum
- B. Comunicação interventricular
- C. Estenose aórtica subvalvar
- D. Prolapso da valva mitral

QUESTÃO 12

Mulher de 70 anos queixa-se de empanzinamento epigástrico pós- prandial. Desconhece comorbidades e não faz uso de medicamentos. EXAMES DE LABORATÓRIO: vitamina B12 sérica 134pg/mL; gastrina sérica: >1.000pg/mL; anticorpo anti-célula parietal: reagente. Endoscopia digestiva alta: mucosa do corpo e fundo gástrico pálida e adelgada, com perda das pregas gástricas; a mucosa do antro está relativamente preservada. A biópsia da mucosa gástrica revela atrofia das glândulas oxínticas no corpo gástrico, associada a inflamatório linfoplasmocitário. O teste de urease para *H. pylori* é negativo. A mucosa antral está normal. A doença dessa paciente pode ser acompanhada de algumas complicações. Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma complicação associada ao diagnóstico provável:

- A. Polineuropatia periférica
- B. Síndrome de super-crescimento bacteriano do intestino delgado
- C. Tumor neuroendócrino gástrico tipo 1
- D. Úlcera péptica gástrica

QUESTÃO 13

Homem de 30 anos realiza avaliação periódica de saúde. Nega quaisquer queixas. Não possui comorbidades conhecidas e não faz uso crônico de medicamentos. Apresenta história familiar de anemia em dois primos. EXAMES DE LABORATÓRIO: hemoglobina 11,4g/dL; hemácias 6,2 milhões/mm³; VCM 66fL; HCM 24pg; CHCM 32g/dL; RDW 13%; ferritina sérica 120ng/mL; saturação de transferrina 38%; bilirrubina total 1,3mg/dL; bilirrubina indireta 0,9mg/dL; LDH 220U/L; reticulócitos 2,8%; vitamina B12 410pg/mL; ácido fólico 8,2ng/mL; eletroforese de hemoglobina: hemoglobina A2 5,6% (VR 2,0-3,5%); hemoglobina fetal 3,2% (VR <1%). Assinale a alternativa que apresenta a propedêutica sequencial MAIS ADEQUADA para avaliação da causa da anemia nesse paciente:

- A. Biópsia de medula óssea
- B. Estudo molecular do gene da globina beta
- C. Imunofenotipagem do sangue periférico para clone de hemoglobinúria paroxística noturna
- D. Reposição de ferro e repetição da dosagem de ferritina e ferro sérico

QUESTÃO 14

Homem de 24 anos apresenta tosse crônica produtiva com expectoração purulenta há seis anos. Descreve episódios frequentes de dispneia e febre acompanhadas de piora da tosse com aumento da expectoração no período. Relata histórico de múltiplos tratamentos para pneumonias recorrentes. Desconhece comorbidades, nega o uso de medicamentos de uso contínuo, tabagismo e uso de drogas. Ao exame físico, FR 18irpm, SpO₂ 93% (ar ambiente). Apresenta crepitações grosseiras difusas em ambas as bases pulmonares. O exame das mãos revela baqueteamento digital. A tomografia de tórax pode ser vista abaixo: Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica MAIS ADEQUADA para esse caso:

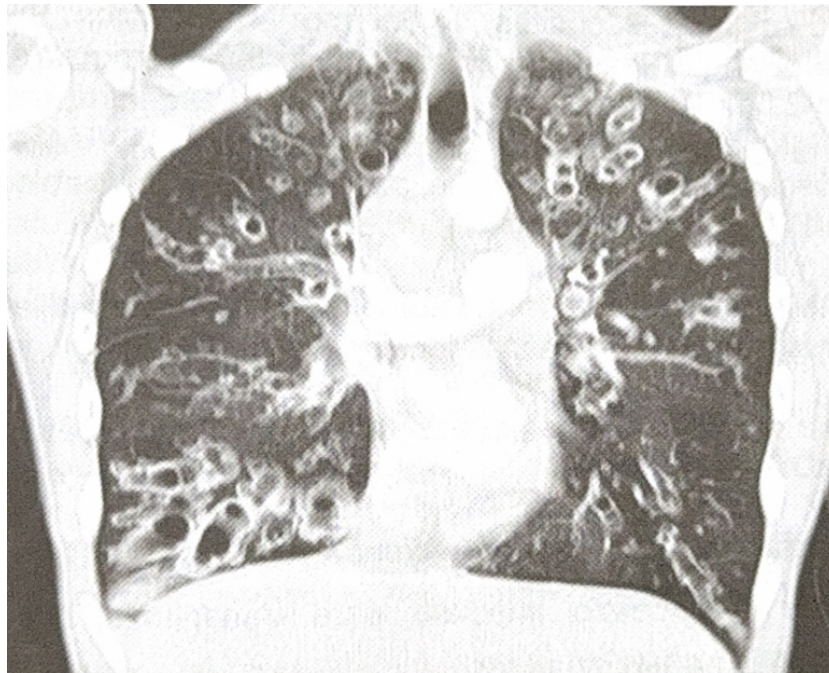
- A. Aspergilose broncopulmonar alérgica
- B. Bronquiectasia
- C. Doença pulmonar obstrutiva crônica
- D. Fibrose pulmonar idiopática

QUESTÃO 15

Homem de 52 anos foi internado por causa de icterícia progressiva. iniciada há duas semanas, astenia intensa, febre e dor abdominal difusa. Refere que utilizou três comprimidos de paracetamol 750 mg nas últimas 24 horas para controle da febre. Nega uso de outros medicamentos e comorbidades. É etilista desde os 20 anos de idade e ingere cerca de 300mL de cachaça ao dia. Ao exame físico, apresenta icterícia, hepatomegalia dolorosa e discreto edema de membros inferiores. EXAMES DE LABORATÓRIO: AST 220U/L; ALT 95U/L; bilirrubina total 8,4mg/dL; bilirrubina direta 6,5mg/dL; GGT 320U/L; RNI 1,3; albumina 2,5g/dL; leucocitos 15.000/mm³; neutrófilos 9.840/mm²; sódio 138mEq/L; potássio 4,2mEq/L; cálcio total corrigido 9,2mg/dL; magnésio 2,0mg/dL; creatinina 0,9mg/dL; não reagente para HBsAg, anti-HBc IgM, anti-HAV IgM, anti-HCV, anti-HEV IgM, FAN, anti-LKM e anti-músculo liso; saturação de transferrina 12%; ceruloplasmina 25mg/dL e alfa-1-antitripsina 127mg/dL. Ultrassonografia

abdominal: hepatomegalia difusa, sem dilatação de vias biliares ou lesões hepáticas focais. Assinale a alternativa que apresenta a conduta terapêutica MAIS ADEQUADA nesse caso:

- A. Avaliar a prescrição de prednisolona
- B. Realizar o cadastro imediato para transplante hepático de urgência
- C. Prescrever ácido ursodesoxicólico e colestiramina
- D. Prescrever N-acetilcisteína



QUESTÃO 16

Paciente de 65 anos, com histórico de cirurgia abdominal prévia, é admitido no pronto-socorro com quadro de dor e distensão abdominal, náuseas e vômitos biliosos há 48 horas. Ao exame físico, apresenta desidratação e o abdome está distendido com ruídos hidroaéreos diminuídos. A gasometria arterial revela: pH: 7,52; PaCO₂: 52mmHg; HCO₃⁻: 39mEq/L; Cl⁻: 88mEq/L; K⁺: 3,2mEq/L; Na⁺: 135mEq/L. Qual é o DISTÚRBO ÁCIDO-BASE PRIMÁRIO e a CAUSA MAIS PROVÁVEL, respectivamente?

- A. Alcalose metabólica com ânion-gap normal, causada por provável diarreia associada.
- B. Alcalose metabólica e acidose respiratória, causada por insuficiência respiratória.
- C. Alcalose metabólica hipoclorêmica, causada por perda de ácido gástrico e fluidos.
- D. Alcalose respiratória, causada por hiperventilação compensatória.

QUESTÃO 17

Paciente do sexo masculino, de 45 anos é submetido à laparotomia exploradora de urgência após trauma abdominal grave. No segundo dia pós-operatório, a equipe nota aumento da frequência cardíaca, oligúria, hiperglicemia e balanço nitrogenado negativo. Estas manifestações clínicas são MAIS COMPATÍVEIS com qual fase da resposta orgânica ao trauma?

- A. Fase de Fluxo (Flow Phase).
- B. Fase de Recuperação catabólica.
- C. Fase de Refluxo (Ebb Phase).
- D. Fase de Resposta inflamatória sistêmica controlada.

QUESTÃO 18

Um cirurgião geral está preparando a mesa cirúrgica para realização de excisão de cisto de pele sob anestesia local, em paciente de 70 anos. O paciente tem histórico de doença arterial coronariana com colocação de stent e hipertensão arterial de difícil controle. O cirurgião opta por usar solução de anestésico local sem epinefrina. O acadêmico de medicina que estava acompanhando o cirurgião lhe questiona o motivo para o uso de anestésico sem epinefrina. Qual foi o argumento CORRETO que provavelmente o cirurgião utilizou para justificar sua escolha, neste caso?

- A. A epinefrina altera o pKa do anestésico local aumentando a latência anestésica.
- B. A epinefrina aumenta o pH do tecido, o que diminui a eficácia da anestesia local.
- C. A epinefrina pode causar necrose tecidual em qualquer área do corpo, independentemente da condição do paciente.
- D. A epinefrina pode ter efeitos sistêmicos, como o aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial.

QUESTÃO 19

Paciente do sexo masculino, de 66 anos, submetido a colecistectomia laparoscópica há cinco dias, é admitido na emergência com febre (38,5°C), taquicardia (110bpm), hipotensão arterial (80/50mmHg), taquipneia (24irpm) e alteração do nível de consciência. Exames laboratoriais revelam leucocitose (18.000/mm³) e lactato sérico de 2,5mmol/L. Ao exame físico, apresenta dor e sinais flogísticos com saída de secreção purulenta na ferida cirúrgica supra-umbilical. Qual, dentre as opções abaixo, deve ser a conduta inicial MAIS ADEQUADA?

- A. Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro imediatamente e realizar tomografia do abdome.
- B. Colher culturas e aguardar o resultado para iniciar a antibioticoterapia direcionada.
- C. Iniciar fluidoterapia agressiva com cristaloides e encaminhar o paciente para debridamento cirúrgico da ferida.
- D. Monitorar o paciente por seis horas e, se os sintomas persistirem, iniciar antibioticoterapia.

QUESTÃO 20

Paciente do sexo feminino, de 64 anos, com histórico de hipertensão e em uso de hidroclorotiazida, será submetida a colecistectomia eletiva. Nos exames pré-operatórios, o nível sérico de potássio é de 3,1mEq/L. Qual é a conduta MAIS APROPRIADA?

- A. Administrar rapidamente potássio intravenoso, antes do início da cirurgia.
- B. Iniciar a reposição de potássio por via oral e adiar a cirurgia até que os níveis de potássio se normalizem.
- C. Proceder a cirurgia e repor potássio por via intravenosa no pós-operatório.
- D. Suspende o diurético no dia anterior à cirurgia e monitorar o potássio no pós-operatório.

QUESTÃO 21

Paciente do sexo masculino, de 63 anos é submetido a ressecção de tumor cerebral e, no segundo dia pós-operatório, apresenta letargia, confusão mental e convulsões. Os exames laboratoriais revelam sódio sérico de 118mEq/L, osmolaridade plasmática de 240mOsm/kg, potássio sérico de 4,3mEq/L e osmolaridade urinária de 450mOsm/kg. O balanço hídrico é positivo. Qual é a causa MAIS PROVÁVEL da hiponatremia deste paciente?

- A. Hiponatremia dilucional por administração excessiva de soro glicosado
- B. Insuficiência adrenal aguda
- C. Síndrome de perda cerebral de sal
- D. Síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético

QUESTÃO 22

Homem de 64 anos com histórico de enfisema grave é internado devido a hematótese. O sangramento cessa logo após a admissão, mas o paciente fica confuso e agitado. Os gases sanguíneos arteriais são os seguintes: pH 7,23; PO₂ 42 mmHg; PCO₂ 75 mmHg. Qual das seguintes opções é a MELHOR TERAPIA para corrigir os distúrbios apresentados por este paciente?

- A. Administrar 10 mg de dexametasona intravenosa
- B. Corrigir a acidose com bicarbonato de sódio
- C. Corrigir a hipoxemia com O₂ nasal de alto fluxo
- D. Intubar o paciente e instituir ventilação mecânica

QUESTÃO 23

Paciente do sexo masculino, de 48 anos, apresenta quadro de perda ponderal não intencional, palpitações e intolerância ao calor nos últimos três meses. Exame físico mostra nódulo palpável em lobo direito da tireoide, de cerca de 2,5cm, indolor, além de taquicardia em repouso (110bpm). Os exames laboratoriais revelam TSH suprimido e T₄ livre elevado. Realizada cintilografia de tireoide, que revelou captação aumentada no nódulo do lobo direito, com supressão do parênquima tireoidiano adjacente. Qual é o diagnóstico MAIS PROVÁVEL?

- A. Carcinoma papilífero da tireoide.
- B. Doença de Graves.
- C. Doença de Plummer.
- D. Tireoidite subaguda de De Quervain.

QUESTÃO 24

Paciente do sexo feminino, de 56 anos, ASA II, iniciou com dor abdominal no hipocôndrio direito há 36 horas associada a náuseas. Ultrassonografia de abdome evidenciou vesícula distendida, paredes espessadas e cálculo único impactado no infundíbulo. Dentre as alternativas abaixo, assinale a MELHOR CONDUTA:

- A. Antibioticoterapia por 7-10 dias e colecistectomia tardia
- B. Colecistectomia laparoscópica precoce com equipe experiente
- C. Colecistostomia percutânea, sob anestesia local e sedação
- D. Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica é obrigatória antes da cirurgia

QUESTÃO 25

Paciente do sexo masculino, de 72 anos, desenvolve disfagia para sólidos e líquidos e perda de peso de 21Kg nos últimos seis meses. Ele é submetido a endoscopia digestiva alta, que revela lesão infiltrativa no esôfago torácico médio. As biópsias confirmaram carcinoma espinocelular. Programa-se quimioterapia e radioterapia neoadjuvantes seguidas de esofagectomia. No pré-operatório, é indicada nutrição parenteral total, considerando a grave desnutrição do paciente, refletida também por albumina sérica de 1,1g/dL. Qual das

seguintes opções constitui a PREOCUPAÇÃO INICIAL MAIS IMPORTANTE, antes de iniciar nutrição parenteral total neste paciente?

- A. Hipercalemia
- B. Hipermagnesemia
- C. Hipocloremia
- D. Hipofosfatemia

QUESTÃO 26

Paciente do sexo masculino, de 32 anos, previamente hígido, é submetido a pancreatectomia distal, esplenectomia e colectomia parcial devido a ferimento por arma de fogo no quadrante superior esquerdo do abdome. Uma semana depois, desenvolve calafrios e tremores, e apresenta pico febril de 39,4°C. Sua pressão arterial é 70/40mmHg, a frequência de pulso é 140 batimentos por minuto e a frequência respiratória é 45 incursões respiratórias por minuto. Ele é transferido para a unidade de terapia intensiva (UTI), onde é intubado. Ao exame físico, apresenta extremidades quentes, enchimento capilar rápido e pele avermelhada. Qual das seguintes alterações é MAIS CONDIZENTE com o seu estado clínico?

- A. Aumento da pressão arterial pulmonar
- B. Aumento da pressão venosa central
- C. Aumento da resistência vascular periférica
- D. Aumento do débito cardíaco

QUESTÃO 27

MJ, sexo masculino, 58 anos, natural de Florianópolis, divorciado e engenheiro. Tem histórico de hipertensão arterial e diabetes tipo 2 que estão sob controle com o uso de Losartana e Metformina. Nos últimos seis meses, vem apresentando episódios de dor abdominal intermitente e mudança do hábito intestinal, com alternância de constipação e diarreia. Refere ainda perda de peso involuntária de cerca de 5Kg e presença de sangue nas fezes, especialmente após episódios de diarreia. Com base nas informações do caso clínico, qual dentre as seguintes alternativas representa a CONDUTA INICIAL MAIS APROPRIADA para o manejo do paciente?

- A. Encaminhar o paciente à psiquiatria para avaliação de transtornos alimentares.
- B. Iniciar tratamento com antibióticos para provável infecção intestinal.
- C. Solicitar pesquisa de sangue oculto nas fezes e recomendar aumento da ingestão de fibras na dieta.
- D. Solicitar de imediato colonoscopia, para avaliação das alterações intestinais.

QUESTÃO 28

Paciente negro, do sexo masculino, de 22 anos com anemia falciforme apresenta dor e edema em membro inferior direito. Ressonância magnética óssea revela osteomielite da diáfise da tíbia. Das opções abaixo, assinale o microorganismo encontrado com MAIS FREQUÊNCIA nestes casos do que na população em geral:

- A. Bacteroides spp
- B. Haemophilus influenzae
- C. Klebsiella spp
- D. Salmonella spp

QUESTÃO 29

Qual das seguintes opções constitui contraindicação ao tratamento NÃO operatório de lesão traumática esplênica?

- A. Distúrbio hematológico prévio
- B. Instabilidade hemodinâmica

- C. Outras lesões de órgãos sólidos
- D. Paciente pediátrico

QUESTÃO 30

Paciente do sexo masculino, de meia-idade, vítima de acidente com a colisão entre dois caminhões ficou preso nas ferragens. SAMU chegou à cena e o encontrou torporoso, sem respostas verbal ou motora, e sem proteger as vias aéreas. A respiração estava agônica e com ferimento de 1cm, "soprante no hemitórax esquerdo próximo ao mamilo. Foi evidenciado também um ferimento profundo de 4cm de extensão em região femoral esquerda, com sangramento arterial ativo em jato. Paciente do sexo masculino, de meia-idade, vítima de acidente com a colisão entre dois caminhões ficou preso nas ferragens. SAMU chegou à cena e o encontrou torporoso, sem respostas verbal ou motora, e sem proteger as vias aéreas. A respiração estava agônica e com ferimento de 1cm, "soprante" no hemitórax esquerdo próximo ao mamilo. Foi evidenciado também um ferimento profundo de 4cm de extensão em região femoral esquerda, com sangramento arterial ativo em jato. Considerando a gravidade do paciente, qual deve ser a medida imediata MAIS IMPORTANTE a ser tomada no momento:

- A. Controle do sangramento arterial na coxa esquerda com curativo oclusivo
- B. Drenagem torácica esquerda do pneumotórax aberto
- C. Entubação orotraqueal imediata para proteção das vias aéreas
- D. Punção venosa periférica com reposição volêmica vigorosa

QUESTÃO 31

Adolescente de 15 anos procura atendimento médico em uma Unidade Básica de Saúde, desacompanhado dos pais, relatando início recente da vida sexual e solicitando orientação sobre métodos contraceptivos e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Ele pede ao médico que mantenha a consulta em sigilo, pois teme represálias familiares. Diante desse quadro, com base nas recomendações sobre o manejo das ISTs em adolescentes no contexto da atenção primária e dos dilemas éticos e legais sobre autonomia e consentimento do adolescente, assinale a alternativa CORRETA:

- A. O adolescente poderá receber aconselhamento, sendo vedada a prescrição de métodos contraceptivos ou solicitação de exames sem a presença ou autorização dos responsáveis
- B. O atendimento deve ser realizado, respeitando a confidencialidade e a autonomia progressiva do adolescente, desde que não haja risco iminente à sua saúde ou à de terceiros
- C. O médico não deverá realizar o atendimento, orientando que apenas os pais ou responsáveis legais podem autorizar consultas e tratamentos nessa faixa etária
- D. O sigilo profissional não pode ser garantido em nenhuma hipótese, sendo obrigatória a comunicação do conteúdo da consulta aos pais ou responsáveis

QUESTÃO 32

As parasitoses intestinais são consideradas como importante problema de saúde e associadas à precariedade de saneamento. O quadro clínico, em geral, é oligossintomático ou assintomático. Em relação aos nematelmintos, também denominados geo-helminths, é CORRETO afirmar que:

- A. A anemia ferropriva está diretamente relacionada à presença de *Ascaris lumbricoides* e *Enterobius vermicularis* que se alimentam de sangue na mucosa intestinal
- B. Em todos os tipos de geo-helminths, a penetração no hospedeiro ocorre via pele ou por via oral, o que permite a entrada de várias formas infectantes no hospedeiro
- C. São representados pelo *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Trichuris trichiura*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale* e *Strongyloides stercoralis*
- D. O método de exame direto das fezes frescas pode determinar qualquer parasitose, com alto

nível de sensibilidade

QUESTÃO 33

Criança de quatro anos de idade é admitida no hospital com tosse produtiva e febre há cinco dias. Ao exame físico apresenta taquipneia, murmúrio vesicular abolido na base do pulmão esquerdo e saturação de oxigênio de 88% em ar ambiente. Realizada radiografia de tórax que identificou condensação em base esquerda e derrame pleural moderado. Em relação ao diagnóstico deste caso, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A criança com pneumonia e derrame pleural pode ser tratada com ampicilina, desde que esteja em boas condições clínicas
- B. A ultrassonografia não está indicada por ser uma modalidade de imagem pouco sensível para avaliar o espaço pleural em crianças com pneumonia adquirida na comunidade
- C. A vacina pneumocócica 10-valente disponível no Programa Nacional de Imunizações contempla os principais sorotipos de pneumococos causadores de pneumonias na infância
- D. Está indicada a drenagem do derrame pleural por se tratar de criança menor de 5 anos e estar associado a pneumonia bacteriana

QUESTÃO 34

Recém-nascido prematuro extremo (29 semanas), com 1.100g, internado em UTI neonatal, evolui com quadro de enterocolite necrosante (ECN) estágio II. A conduta proposta pela equipe foi conservadora (não cirúrgica) e iniciou-se plano de reintrodução alimentar após estabilização hemodinâmica e infecciosa do quadro. Considerando as diretrizes da OMS e do Ministério da Saúde sobre nutrição neonatal, qual é a conduta nutricional MAIS ADEQUADA esse contexto?

- A. Iniciar alimentação com fórmula infantil de partida, por ser mais calórica e favorecer ganho ponderal rápido
- B. Iniciar alimentação com leite integral em pó, por ser economicamente viável e de fácil acesso em unidades públicas
- C. Manter jejum prolongado até completa cicatrização intestinal, com nutrição parenteral exclusiva por pelo menos 14 dias
- D. Utilizar leite humano pasteurizado proveniente de banco de leite, por reduzir risco de recorrência de enterocolite e promover recuperação intestinal

QUESTÃO 35

Paciente de dois anos dá entrada no pronto socorro agitado, com quadro de tosse rouca, estridor acentuado em repouso, dispnéia, entrada de ar reduzida e retração na fúrcula esternal moderada. Mãe refere história de febre há três dias. Em relação ao caso, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A agitação e o choro podem piorar o quadro de obstrução na crupe viral
- B. A radiografia cervical é fundamental para diagnóstico do quadro de crupe
- C. Deve-se observar boa resposta terapêutica ao tratamento com corticosteroides nos casos de crupe de etiologia viral e bacteriana
- D. Trata-se de um caso de crupe cujo tratamento deve ser realizado ambulatorialmente com dexametasona oral

QUESTÃO 36

Criança de sete anos é atendida no pronto socorro com relato de febre há três dias, mialgia e artralgia em mãos e pés. Ao exame físico observa-se fígado a 3cm do rebordo costal direito, doloroso à palpação e sangramento gengival. Diante da suspeita de arbovirose, assinale a alternativa que descreve o tratamento MAIS ADEQUADO para esse paciente, neste momento:

- A. Hidratação oral e transfusão de plaquetas
- B. Hidratação venosa e dipirona
- C. Ibuprofeno e ácido acetilsalicílico
- D. Prednisona e paracetamol

QUESTÃO 37

Criança de dois anos de idade é hospitalizada para tratamento de impetigo em membros inferiores. Durante a internação foi prescrito ampicilina. No terceiro dia de tratamento, o paciente apresenta piora clínica e evolui com quadro de pneumonia associada. Assinale a alternativa que descreve o agente infeccioso comumente relacionado a quadros de impetigo e pneumonia na infância e o tratamento mais adequado nesse caso:

- A. Haemophilus influenzae do tipo B e amoxicilina
- B. Staphylococcus aureus e oxacilina
- C. Streptococcus pneumoniae e cefalexina
- D. Streptococcus pyogenes e gentamicina

QUESTÃO 38

Lactente com sete meses de idade comparece ao serviço de saúde com relato de ter iniciado, há dois meses, quadro de diarreia, declínio do ganho de peso e distensão abdominal. Recebeu aleitamento materno até os quatro meses, que foi suspenso após introdução de fórmula infantil à base de leite de vaca. Início de glúten na dieta há um mês. Nega história de atopia, doenças autoimunes ou doença celíaca em familiares. Paciente sem história de atopias. Diante do quadro clínico, assinale a alternativa CORRETA para a abordagem inicial deste caso:

- A. As bebidas (leites) de arroz, aveia e amêndoas devem ser recomendadas e o glúten deve ser mantido até o esclarecimento do diagnóstico
- B. As fórmulas infantis sem leite de vaca e dieta sem glúten devem ser indicadas, dando preferência às fórmulas com lactose e à base de aminoácidos
- C. Está indicada a suspensão total da ingestão de leite de vaca e seus derivados por duas a quatro semanas, e, a seguir, deve ser realizado o teste de provocação oral
- D. Será necessário solicitar exames para diagnóstico diferencial, incluindo teste de IGE para leite de vaca, dosagem de IgA sérica e antitransglutaminase IgA

QUESTÃO 39

Pré-escolar, quatro anos de idade, apresenta há três dias olhos vermelhos, lacrimejamento, secreção amarelada abundante e adesão das pálpebras ao acordar. Refere leve desconforto ocular, sem dor intensa ou fotofobia. Pais relatam que a criança frequenta creche e não há história de trauma ocular. Considerando a apresentação clínica, qual é o diagnóstico MAIS PROVÁVEL e a CONDUTA INICIAL ADEQUADA?

- A. Conjuntivite alérgica - prescrever colírio antibiótico tópico e anti-histamínico por via oral
- B. Conjuntivite bacteriana - prescrever colírio antibiótico tópico, manter higiene ocular e observar evolução
- C. Conjuntivite viral - orientar higiene ocular e observar; antibióticos tópicos não são necessários na maioria dos casos
- D. Uveíte aguda - encaminhar imediatamente para avaliação oftalmológica de urgência

QUESTÃO 40

Menina de cinco anos de idade é levada ao pronto-socorro com edema periorbital e nos membros inferiores, além de urina espumosa há três dias. A mãe relata que a criança estava com um resfriado na semana

anterior. Exames laboratoriais iniciais mostram hematúria microscópica, proteinúria de 3+, albumina sérica de 2,4g/dL (baixa) e creatinina sérica de 0,42g/L (normal para a idade). Qual dos achados abaixo é o MAIS INDICATIVO de síndrome nefrótica e não de glomerulonefrite aguda?

- A. A idade e o sexo da paciente
- B. A presença de hematúria microscópica
- C. O edema como manifestação clínica principal
- D. O grau da proteinúria apresentado

QUESTÃO 41

Pré-escolar, três anos de idade, previamente hígido, é levado à emergência pelos pais por apresentar petéquias em tronco e membros inferiores e equimoses generalizadas, surgidas há 48 horas. Os pais relatam que a criança apresentou quadro gripal recente, já resolvido. Ao exame físico, o paciente apresenta-se ativo, sorridente, sem outros sinais de sangramento além das petéquias e equimoses. O hemograma revela plaquetopenia - 15.000/mm³ com os demais parâmetros hematológicos (hemoglobina, leucócitos) dentro da normalidade. Qual é a CONDOTA INICIAL MAIS APROPRIADA para este paciente?

- A. Administrar imunoglobulina humana intravenosa (IVIG) e avaliar alta hospitalar após elevação das plaquetas
- B. Iniciar corticoterapia com prednisolona 2mg/Kg/dia e internar para observação por 72 horas
- C. Manter observação clínica ambulatorial e orientar os pais sobre sinais de alerta e cuidados gerais, como evitar esportes de contato
- D. Realizar transfusão de plaquetas para prosseguir com aspirado de medula óssea para confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento

QUESTÃO 42

Recém-nascido, 48 horas de vida, nascido de parto vaginal, apresentando recusa alimentar, irritabilidade e hipotermia. A mãe apresentou febre de 39°C no período periparto. O exame físico revela taquipneia e cianose de extremidades. A avaliação laboratorial inicial mostra leucocitose com desvio à esquerda. A equipe médica suspeita de sepse neonatal. Dentre as opções abaixo, qual se enquadra como PRINCIPAL FATOR DE RISCO na definição do quadro como sepse neonatal de início precoce?

- A. A febre materna no período periparto
- B. A leucocitose com desvio à esquerda
- C. A presença de recusa alimentar e irritabilidade
- D. A via de parto ter sido a vaginal

QUESTÃO 43

Lactente de quatro meses é levado ao atendimento médico com relato de febre, tosse e cansaço há cinco dias. Ao exame físico identifica-se taquipnéia, crepitações finas bilaterais e retração subcostal e intercostal moderadas. Quanto ao quadro acima, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A vacina contra o vírus respiratório sincicial está indicada para as gestantes com o objetivo de proteger o bebê através da passagem transplacentária de anticorpos maternos
- B. Deve receber vacina contra influenza, que tem como objetivo proteger esse lactente nos primeiros seis meses de vida
- C. O lactente deverá ser vacinado contra Covid-19 aos seis meses somente se pertencer a grupos de risco para complicações
- D. Quadro clínico sugere pneumonia viral cuja principal etiologia nessa idade é o vírus influenza

QUESTÃO 44

Menina de quatro anos foi encaminhada ao ambulatório de Pediatria por atraso na linguagem e dificuldades de socialização. Os pais relatam que ela fala poucas palavras, não interage com colegas na escola e apresenta episódios de irritabilidade quando há mudanças na rotina. A avaliação neuropsicológica confirmou o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), sem deficiência intelectual associada. O exame físico é normal e não há comorbidades clínicas relevantes. Os pais estão ansiosos por uma intervenção rápida e perguntam sobre as condutas iniciais mais indicadas. Com base nas recomendações de guidelines internacionais (AAP, NICE, DSM-5), qual é a conduta MAIS ADEQUADA neste momento?

- A. Encaminhar a criança para terapia fonoaudiológica, pois o foco principal nesse momento deve ser o atraso de linguagem
- B. Orientar que a prioridade é iniciar intervenção precoce baseada em terapias comportamentais estruturadas, associada a treinamento parental
- C. Prescrever risperidona para controlar irritabilidade e iniciar psicoterapia individual de apoio
- D. Reforçar que, por não haver deficiência intelectual associada, a criança pode aguardar evolução clínica antes de iniciar tratamento especializado

QUESTÃO 45

Lactente de sete meses da entrada no pronto socorro com relato de febre há 36 horas e dois episódios de convulsão focal na última noite. Está em tratamento de otite média aguda. A mãe informa que as crises duraram cerca de cinco minutos. Realizada punção lombar que mostrou 4 leucócitos/mm³ (100% linfócitos), glicose: 66mg/dL (glicemia capilar no momento da coleta: 92mg/dL) e proteínas 24mg/dL. Em relação ao caso, assinale o diagnóstico MAIS PROVÁVEL:

- A. Convulsão febril complexa, pois as crises se repetiram em 24 horas
- B. Convulsão febril simples, pois a duração das crises foi menor que 15 minutos
- C. Epilepsia por apresentar pelo menos duas crises
- D. Meningite de etiologia bacteriana cujo foco foi a otite média

QUESTÃO 46

Adolescente de 16 anos procura atendimento no centro de saúde, acompanhada da mãe, referindo nunca ter menstruado. Nega dor abdominal cíclica e atividade sexual. Ao exame físico: Altura = 1,75m (percentil 90-95 para a idade), Peso = 68kg (IMC = 22,2kg/m²). Estágio puberal de Marshall-Tanner M4 P2. Abdome plano, macio, indolor à palpação; presença de massas palpáveis como protrusões ovaladas, firmes e móveis em região inguinal bilateralmente. Genitália externa de aspecto feminino habitual, com pilificação bastante reduzida. Considerando o caso descrito, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, hipótese diagnóstica e propedêutica inicial CORRETAS:

- A. Agenesia mülleriana; ultrassonografia pélvica
- B. Disgenesia gonadal pura; dosagens de FSH e estradiol
- C. Hiperplasia adrenal congênita não clássica; dosagem de 17-OH-progesterona
- D. Síndrome de insensibilidade androgênica completa; ultrassonografia inguinal e pélvica abdominal

QUESTÃO 47

Primigesta, 36 semanas de gestação, comparece à consulta de pré-natal e solicita orientações sobre amamentação. Assinale a alternativa que apresenta uma informação CORRETA a ser dada à gestante:

- A. A técnica correta de aleitamento, com pega e posicionamento adequados, está diretamente relacionada ao sucesso da amamentação, mas não previne complicações como ingurgitamento mamário e fissuras mamilares

- B. O aleitamento traz benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, reduzindo o risco de sangramento e depressão pós-parto, síndrome da morte súbita infantil, asma, infecções e obesidade infantil
- C. O contato precoce pele a pele é contraindicado em bebês prematuros, o que dificulta o estabelecimento da amamentação precoce
- D. O leite materno contém a quantidade ideal de gordura, açúcar, água, proteínas e minerais necessários para o crescimento e desenvolvimento dos bebês, já o colostro possui baixa quantidade de anticorpos protetores

QUESTÃO 48

Paciente de 27 anos, previamente saudável, apresenta prurido vulvar intenso e dispareunia, associado a corrimento esbranquiçado e grumoso. Refere quatro episódios semelhantes no último ano, todos tratados com antifúngicos tópicos, porém com recidiva após algumas semanas. Exame ginecológico evidencia hiperemia vulvar e secreção branca, grumosa, aderida às paredes vaginais, sem odor. Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, diagnóstico e manejo CORRETOS:

- A. Candidíase vulvovaginal complicada; avaliação da espécie fúngica por cultura de secreção vaginal e tratamento tópico vaginal com miconazol por sete dias
- B. Candidíase vulvovaginal complicada; pesquisa do pH vaginal, microscopia a fresco e tratamento tópico vaginal com ácido bórico por 14 dias
- C. Candidíase vulvovaginal recorrente; pesquisa de espécies não-albicans por cultura de secreção vaginal e tratamento oral com fluconazol por seis meses
- D. Candidíase vulvovaginal recorrente; pesquisa de espécies não-albicans por teste molecular na secreção vaginal e tratamento oral com fluconazol por sete dias

QUESTÃO 49

Primigesta, 32 anos, em acompanhamento pré-natal, com 28 semanas de gestação, relata edema em membros inferiores ao final do dia e aumento progressivo da frequência urinária desde o início da gravidez. Sem outras queixas. Em uso regular de sulfato ferroso profilático. Sem comorbidades relatadas. Exame físico: Peso = 68Kg (IMC = 24,24Kg/m²); P.A. = 110x75mmHg; FC = 66bpm; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações da normalidade; altura uterina = 29cm; feto longitudinal, cefálico, à esquerda; BCF = 148bpm. Não realizado toque vaginal. Considerando o caso relatado, é CORRETO afirmar que:

- A. A compressão uterina sobre a bexiga aumenta a sua capacidade volumétrica, levando à estase urinária e ao aumento da frequência miccional
- B. As alterações cardiovasculares da gestação levam ao aumento do tônus vascular generalizado e à redução do débito cardíaco
- C. O aumento da diurese e da frequência urinária são consequências diretas do aumento da taxa de filtração glomerular e da redução da resistência vascular sistêmica
- D. O edema em membros inferiores é causado pela compressão da veia uterina, que impedem o retorno venoso e ao aumento do volume sanguíneo circulante

QUESTÃO 50

Mulher, 18 anos de idade, G1P0A1, hígida, comparece a consulta médica de revisão pós abortamento, 30 dias após o esvaziamento uterino. Sem queixas e nega início de atividades sexuais. Traz resultado de anátomo patológico, indicando achados histopatológicos compatíveis com mola hidatiforme completa. Considerando o contexto clínico, assinale a conduta CORRETA neste momento:

- A. Iniciar o seguimento com dosagem de beta-hCG plasmático e solicitar ultrassonografia endovaginal imediatamente para descartar doença invasora
- B. Iniciar o seguimento com dosagem de beta-hCG plasmático e solicitar uma tomografia

computadorizada de tórax e pelve para avaliar a extensão da doença

C. Iniciar o seguimento com dosagem semanal de beta-hCG plasmático quantitativo e prescrever imediatamente um método contraceptivo eficaz

D. Solicitar radiografia de tórax para avaliar a presença de metástases pulmonares, dado o risco de evolução para neoplasia trofoblástica gestacional

QUESTÃO 51

Paciente de 29 anos, nuligesta, com forte desejo reprodutivo, é diagnosticada com carcinoma escamoso de colo uterino. Ressonância magnética pélvica evidenciou tumor de 1,5cm de diâmetro, ausência de linfadenomegalias suspeitas e distância do tumor ao orifício cervical interno maior que 1cm. Exame anatomopatológico após conização revelou lesão com 1,5cm de diâmetro, profundidade de invasão estromal de 4mm, margens radiais exiguas e ausência de invasão do espaço linfovascular. Considerando o perfil da paciente e as recomendações atuais para preservação da fertilidade, qual é a conduta MAIS ADEQUADA para esta paciente?

A. Nova conização com ampliação de margens, sem abordagem linfonodal

B. Quimioterapia neoadjuvante para redução do volume tumoral, seguida de conização

C. Traquelectomia radical com linfadenectomia pélvica

D. Traquelectomia simples com a pesquisa de linfonodo sentinela ou linfadenectomia pélvica

QUESTÃO 52

De acordo com as novas Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Utero, publicadas em julho de 2025, que recomendam testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico como rastreamento primário, é CORRETO afirmar que:

A. A associação de testes moleculares e citologia oncótica (coteste) aumenta a efetividade do rastreamento do câncer do colo do útero

B. Embora os testes moleculares permitam o diagnóstico em fases mais precoces da doença, não há impacto sobre a mortalidade do câncer do colo do útero

C. Testes de hibridização sem genotipagem apresentam a mesma efetividade dos testes de reação em cadeia da polimerase com genotipagem

D. Os testes moleculares apresentam alto valor preditivo negativo, permitindo excluir a presença da doença em grande parte das pessoas testadas

QUESTÃO 53

Paciente de 30 anos, com história de ciclos menstruais regulares de 28 a 30 dias, busca aconselhamento em consulta de rotina, pois deseja engravidar. Paciente relata que tem acompanhado a temperatura basal do seu corpo e observado um aumento de 0,5° C a 1,0° C que se mantém por aproximadamente 10 dias antes da menstruação. O médico assistente solicita dosagens hormonais em dois momentos distintos do ciclo: no 3º dia e no 21º dia. Os resultados encontrados foram: - 3º dia: FSH = 6,5mUI/mL (V.R. = 3,4 - 21,6mUI/mL) LH = 4,2mUI/mL (V.R. = 1,8 a 11,8mUI/mL) Estradiol = 48pg/mL (V.R. = 22,2 a 218pg/mL) 21º dia: Progesterona = 18ng/mL (V.R. = 2 a 25ng/mL) LH = 7,5mUI/mL (V.R. = 0,6 a 14,0mUI/mL) Estradiol = 120pg/mL (V.R. = 25,3 a 288,6pg/dL) Considerando o quadro descrito e os resultados laboratoriais apresentados, assinale a alternativa CORRETA:

A. Aumento da temperatura basal e o valor de progesterona no 21º dia sugerem a ocorrência de ovulação e a formação de um corpo lúteo funcional

B. Nível de LH no 21º dia é o principal indício da ovulação e, por isso, a dosagem da progesterona deve ser realizada também no 3º dia para confirmar o diagnóstico

C. Valor de progesterona no 21º dia indica falha da fase lútea, o que pode sugerir uma

dificuldade da paciente em engravidar

D. Os níveis de FSH e LH no 3º dia do ciclo indicam a ausência de ovulação, sendo necessário um ciclo de indução com gonadotrofinas para aumentar o sucesso de uma gravidez

QUESTÃO 54

Paciente de 40 anos comparece a consulta ginecológica de rotina. Está assintomática, faz uso apenas de contracepção hormonal e não apresenta histórico de fraturas, doenças crônicas ou uso de outras medicações. Nega história familiar de doenças do metabolismo ósseo. Solicita a dosagem de vitamina D, pois ouviu dizer que seria importante para melhorar o ânimo e prevenir doenças. Com base nas recomendações atuais para dosagem laboratorial da vitamina D, assinale a alternativa CORRETA.

- A. Iniciar suplementação empírica de vitamina D e solicitar sua dosagem apenas após três meses
- B. Na ausência de fatores de risco, não há indicação de dosar 25(OH)D rotineiramente
- C. Solicitar sua dosagem apenas se houver queixa musculoesquelética ou doença óssea conhecida
- D. Solicitar a dosagem, pois a partir dos 40 anos de idade, há maior risco para deficiência de vitamina D

QUESTÃO 55

Gestante de 30 anos, G2P1, encontra-se na 26ª semana de gestação. Durante o pré-natal, realizou o teste oral de tolerância à glicose (TOTG), cujos resultados foram: jejum = 90mg/dL, 1h = 170mg/dL e 2h = 160mg/dL. A paciente apresenta IMC pré-gestacional de 27Kg/m² e não possui comorbidades associadas. Com base no caso apresentado, qual é o DIAGNÓSTICO e qual deve ser a CONDUTA INICIAL RECOMENDADA para essa gestante?

- A. Diabetes mellitus gestacional; iniciar orientação nutricional, incentivo à prática de atividade física e monitorização glicêmica domiciliar
- B. Diabetes mellitus gestacional; orientar atividade física e dieta, monitorização glicêmica domiciliar e prescrever insulina NPH imediatamente
- C. Diabetes mellitus prévio à gestação; prescrever metformina e orientar monitorização glicêmica domiciliar
- D. Pré-diabetes gestacional; adiar qualquer intervenção até a 34ª semana, considerando que a maioria dos casos de pré-diabetes gestacional é autolimitada

QUESTÃO 56

Sobre o uso de contraceptivos hormonais de emergência com levonorgestrel, é CORRETO afirmar que esse método:

- A. É contraindicado em mulheres que já utilizaram o método mais de uma vez no mesmo ciclo menstrual, devido ao risco aumentado de efeitos colaterais
- B. É mais eficaz quando administrado entre 72 e 120 horas após a relação sexual desprotegida
- C. Pode ser utilizado em até 120 horas após a relação sexual desprotegida, embora sua eficácia seja maior nas primeiras 72 horas
- D. Possui a mesma eficácia do acetato de ulipristal, desde que utilizado em até 120 horas após a relação sexual desprotegida

QUESTÃO 57

Mulher de 55 anos, em menopausa há cinco anos, comparece à consulta com ginecologista para avaliação de rotina. Ela relata que, desde a menopausa, notou aumento de peso, principalmente na região abdominal, e tem se sentido menos disposta para a prática de exercícios. Nega sintomas vasomotores ou ressecamento vaginal. A paciente nunca fez terapia hormonal da menopausa (THM). Nega doenças prévias e não possui histórico familiar de doença cardiovascular precoce. A avaliação inicial revela: Peso = 78Kg (IMC = 29,1Kg/m²), P.A. = 135x85mmHg, F.C. = 78bpm. Exame das mamas e ginecológico sem alterações relevantes. Os resultados dos exames de rotina mostram: Hemoglobina = 12,9g/dL; TSH = 3,99mUI/L; Glicemia de jejum = 102mg/dL; Colesterol total = 240mg/dL, HDL-C = 42mg/dL, LDL-C = 160mg/dL e Triglicerídeos = 180mg/dL. Considerando o caso descrito, assinale a alternativa que apresenta conduta CORRETA para esta paciente:

- A. Iniciar estatina e orientar a paciente sobre a importância de mudança do estilo de vida para controle do peso e da pressão arterial
- B. Iniciar estatina para reduzir LDL-C e considerar a prescrição THM oral para melhorar o perfil lipídico
- C. Iniciar estatina, orientar sobre mudanças de estilo de vida e, se a paciente não apresentar contraindicações, considerar o início da THM transdérmica para otimizar o perfil lipídico
- D. Recomendar mudanças de estilo de vida e orientar sobre o monitoramento da pressão arterial; não há necessidade de intervenções farmacológicas

QUESTÃO 58

Primigesta, 29 anos de idade, idade gestacional de 11 semanas, comparece a consulta de pré-natal, trazendo resultado de sorologia de toxoplasmose, realizado há sete dias, apresentando IgG negativo e IgM positivo. Considerando o contexto clínico, é conduta CORRETA neste momento:

- A. Solicitar nova sorologia para toxoplasmose, em 2 a 3 semanas, e iniciar o uso de espiramicina
- B. Solicitar nova sorologia para toxoplasmose, em 2 a 3 semanas, e iniciar uso de esquema tríptico (pirimetamina, sulfadiazina e ácido folínico)
- C. Solicitar teste de Avidex, imediatamente, e iniciar o uso de espiramicina
- D. Solicitar teste de Avidex, imediatamente, e iniciar uso de esquema tríptico (pirimetamina, sulfadiazina e ácido folínico)

QUESTÃO 59

Menina de 11 anos é levada à consulta por sua mãe, que está preocupada com o desenvolvimento físico dela. Relata que diferente de algumas amigas na escola, a filha não iniciou o desenvolvimento mamário e possui poucos pelos. Nega que a menarca tenha ocorrido. A mãe afirma que o desenvolvimento da filha na primeira infância foi adequado e que

ela se alimenta bem, tem bom rendimento escolar e dorme 8 horas por dia. Nega ainda problemas durante a gestação e parto da filha ou que a filha tenha algum problema de saúde. Ao exame físico: Estatura adequada para a faixa etária; mamas apresentando pequena elevação e aréola com pequeno monte (M2 de Tanner) e presença de pelos finos, macios ligeiramente pigmentados ao longo dos lábios externos (P2 de Tanner). O exame físico não revela outras informações relevantes. Considerando os dados apresentados, assinale a alternativa que apresenta a conduta CORRETA:

- A. Avaliar a idade óssea através de radiografia de mão e punho esquerdos e comparar com o estágio de Tanner da criança
- B. Informar que a puberdade está ligeiramente atrasada, devendo se confirmar com dosagem de FSH e LH após estímulo de GnRH
- C. Informar que há a suspeita de monossomia do cromossomo X e portanto deve-se realizar

cariótipo para confirmação

D. Tranquilizar a mãe, informando se tratar de desenvolvimento puberal adequado para a idade

QUESTÃO 60

Gestante de 28 anos, G2P1, com 22 semanas de gestação, comparece à consulta de pré-natal assintomática. Exames laboratoriais evidenciam: · Hemoglobina: 11g/dL · Leucocitos: 12.000/ mm³ (sem desvio à esquerda) · Creatinina: 0,5mg/dL · Gasometria arterial: pH 7,44; PaCO₂ 30mmHg; HCO₃ 20mEq/L · Pressão arterial: 100/60mmHg · Frequência cardíaca: 92bpm Com base nesses achados, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A creatinina de 0,5mg/dL indica hiperfiltração renal excessiva, que pode evoluir para disfunção glomerular e proteinúria, não devendo ser considerada fisiológica
- B. A gasometria sugere hiperventilação inadequada com risco de alcalose respiratória descompensada, já que a PaCO₂ de 30mmHg e o bicarbonato reduzido não são esperados na gravidez normal
- C. A pressão arterial de 100/60mmHg, associada à frequência cardíaca de 92bpm, indica redução do débito cardíaco e risco de má perfusão placentária, configurando adaptação cardiovascular inadequada à gestação
- D. Os achados laboratoriais e clínicos refletem alterações fisiológicas da gestação, incluindo anemia dilucional, leucocitose discreta, aumento da taxa de filtração glomerular com queda da creatinina sérica e hiperventilação levando a alcalose respiratória compensada

QUESTÃO 61

É uma característica do modelo assistencial em Rede de Atenção à Saúde:

- A. As unidades de saúde compartilham a mesma área de atuação. o que dificulta o acesso pela população
- B. Atuação reativa, acionada pela demanda dos pacientes
- C. Ênfase na prevenção de doenças e na promoção de condições básicas de saúde
- D. Financiamento da atenção primária da saúde por pagamento de procedimentos

QUESTÃO 62

Em abril de 2022 o Ministério da Saúde declarou o fim da emergência em saúde pública de importância nacional pela Covid-19. A principal razão para o final da pandemia foi a vacinação em massa, inclusive em áreas públicas, para todas as pessoas. As equipes de saúde da família, com a diminuição dos casos agudos, intensificaram a busca ativa de pessoas com condições mais complexas. Em relação à situação acima, assinale os princípios do SUS associados às ações descritas, respectivamente:

- A. Integralidade e Coordenação de cuidados
- B. Integralidade e Universalidade
- C. Universalidade e Coordenação de cuidados
- D. Universalidade e Equidade

QUESTÃO 63

Em relação à Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), avalie as seguintes situações: 1 - Pessoa portadora de diabetes mellitus com hemoglobina glicada de 9%, IMC 30kg/m² tem retorno agendado para três meses, enquanto que outra pessoa portadora de hipertensão arterial com hemoglobina glicada de 7%, sem outras comorbidades, tem retorno agendado para seis meses II - Mulher com 18 anos de idade comparece à consulta para acompanhamento de transtorno ansioso depressivo (TAD). Durante a anamnese, relatou início de atividade sexual. Ao final da consulta, além de programar o acompanhamento do TAD, foram dadas

orientações sobre métodos contraceptivos e sua disponibilidade no SUS- III Em uma pequena cidade do sul de Minas Gerais em reunião local do Conselho de Saúde, um líder da comunidade solicita a alteração do horário de funcionamento do centro de saúde, em alguns dias da semana, para facilitar as consultas dos trabalhadores da lavoura de café. São representações dos princípios da PNPS:

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

QUESTÃO 64

A hierarquia do controle de riscos ocupacionais, utilizada na Vigilância em Saúde do Trabalhador, estabelece uma ordem de prioridade para a implementação de medidas de controle, visando a minimização dos riscos presentes em um ambiente de trabalho. Sobre esse princípio, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A eliminação ou substituição do risco é a prioridade, seguida por medidas de engenharia, administrativas e, por último, medidas de proteção individual
- B. Controle de engenharia no intuito de não permitir o contato e a exposição dos trabalhadores aos riscos existentes no local de trabalho é a medida prioritária
- C. Medidas administrativas, como treinamentos, prevalecem sobre a eliminação ou substituição de riscos na hierarquia
- D. O uso de equipamentos de proteção individual (EPI) é a medida mais relevante e deve ser a primeira a ser adotada

QUESTÃO 65

Fernando, 50 anos, negro, previamente hígido, busca a Unidade Básica de Saúde do bairro para avaliação de rotina, sendo acolhido pela enfermeira Aline. Nega história familiar de hipertensão e diabetes, mas refere tabagismo e relata sedentarismo, com hábitos alimentares inadequados. Apresenta PA 170x100mmHg ao chegar e 160x100mmHg ao exame físico. Não é possível acessar a internet na UBS para consultar o risco cardiovascular pelo aplicativo HEARTS. Sobre o manejo inicial do paciente Fernando, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Iniciar monoterapia com diurético tiazídico
- B. Iniciar terapia combinada diurético tiazídico + Bloqueadores de Receptores da Angiotensina (BRA), independentemente do risco cardiovascular
- C. Solicitar exames para definir o risco e iniciar monoterapia com IECA
- D. Solicitar MRPA e adiar início do tratamento até o resultado deste exame

QUESTÃO 66

Sobre a utilização das ferramentas genograma e ecomapa na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- A. O ecomapa tem como foco a representação gráfica dos vínculos e relações da família com o meio externo (escola, trabalho, serviços de saúde, grupos religiosos), enquanto o genograma organiza a estrutura familiar em, pelo menos, três gerações
- B. O genograma é um instrumento que representa graficamente as relações de um indivíduo com instituições, grupos sociais e recursos da comunidade, enquanto o ecomapa descreve a estrutura interna da família e suas relações de parentesco
- C. O uso do genograma está restrito a consultas médicas especializadas, enquanto o ecomapa é um instrumento de gestão em saúde coletiva, sem aplicação em atendimentos individuais
- D. Tanto o genograma quanto o ecomapa representam apenas os laços biológicos familiares,

não incluindo aspectos emocionais, sociais ou de apoio

QUESTÃO 67

Paciente, mulher cisgênero, 56 anos, em tratamento de câncer de mama metastático, para ossos, fígado e sistema nervoso central. está em acompanhamento na Unidade Básica de Saúde. Tem apresentado dor generalizada persistente, perda de apetite, tristeza frequente e sobrecarga importante para a filha, que é sua principal cuidadora. Durante consulta com a equipe de saúde da família, surge a discussão sobre a abordagem dos cuidados paliativos no âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS). Com base na Política Nacional de Cuidados Paliativos, qual deve ser a conduta da equipe da APS nesse contexto?

- A. Caso a paciente precise ser visitada semanalmente, a equipe da atenção primária deve encaminhá-la para internação hospitalar para não sobrecarregar a equipe com visitas frequentes
- B. Promover cuidado integral, considerando aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais da paciente, sem incluir a família e os cuidadores nesse momento
- C. Realização de plano de diretivas antecipadas sobre cuidados e tratamentos que devem ou não ser realizados com devido registro no prontuário da paciente
- D. Transferir a responsabilidade do cuidado para serviço especializado de oncologia, pois não há estrutura para assistência paliativa na atenção primária de saúde

QUESTÃO 68

A febre maculosa brasileira (FMB) é uma zoonose de notificação compulsória no Brasil, causada por bactérias do gênero *Rickettsia* e transmitida principalmente pelo carrapato-estrela (*Amblyomma sculptum*). Sobre esta doença, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A partir da suspeita de febre maculosa, a terapêutica com antibióticos deve ser iniciada imediatamente, não se devendo esperar a confirmação laboratorial da infecção
- B. As principais medidas de proteção contra a doença são: evitar áreas sabidamente infestadas por carrapatos, uso de roupas compridas e de cores claras em áreas de risco e vacinação da população de risco
- C. Os principais hospedeiros envolvidos na cadeia de transmissão são cães e gatos domésticos, responsáveis por manter o ciclo enzoótico do agente
- D. Para ser considerado como caso suspeito é necessário a confirmação de picada de carrapatos nos últimos 30 dias

QUESTÃO 69

Joana é enfermeira em um município que está implementando Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sobre os SRT, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Cada SRT pode abrigar até 20 moradores, independentemente do tipo de diagnóstico, e não é exigida a presença de cuidadores em escala, sendo opcional a vinculação a equipes da RAPS
- B. O foco dos SRT é garantir moradia. Atividades de lazer, trabalho, educação, convívio social ou reabilitação psicossocial não são exigidas como parte do serviço
- C. Os SRT são unidades hospitalares de saúde mental situadas dentro dos hospitais psiquiátricos, destinadas para pessoas com internação de longa permanência
- D. Os SRT Tipo I acolhem pessoas com transtorno mental em processo de desinstitucionalização, com autonomia razoável para retomar vida cotidiana

QUESTÃO 70

Mulher, 72 anos, viúva, residente em zona urbana, frequenta a Unidade Básica de Saúde para acompanhamento de hipertensão arterial sistêmica e diabetes. A filha percebeu que ela está esquecendo compromissos recentes, repete perguntas, tem dificuldade para usar o celular ou para fazer operações bancárias que antes fazia sozinha, além de estar mais apática e com sono excessivo durante o dia; relata que a paciente anda "mais lenta para pensar" e que isso vem piorando nos últimos 6 a 8 meses. Qual das alternativas abaixo DESCREVE A MELHOR CONDUTA INICIAL da equipe de atenção primária para a paciente?

- A. Considerar que um rastreio cognitivo inicial negativo exclui a possibilidade de demência, não sendo necessário acompanhamento futuro na atenção primária
- B. Encaminhar ao serviço especializado, não sendo necessário aplicar a bateria breve de rastreio cognitivo na atenção primária para agilizar o diagnóstico de demência
- C. Realizar anamnese detalhada, incluindo histórico familiar, sintomas cognitivos, funcionamento nas atividades de vida diária, e aplicar testes para rastreio cognitivo
- D. Tranquilizar a paciente e sua filha, orientando que é esperado alterações de memória e esquecimentos com a idade e prescrever estimulantes cognitivos, sem necessidade de exames complementares

QUESTÃO 71

Janaína, 62 anos, diabética, apresenta polidipsia, poliúria, polifagia e perda de 6kg em dois meses. Glicemia capilar: 426mg/dL. Está hidratada, sem náuseas, vômitos ou confusão mental. Sabidamente diabética desde os 50 anos, busca atendimento na Unidade Básica de Saúde. Informa que faz uso regular de comprimidos para diabetes, mas não sabe dizer quais.

De acordo com o quadro apresentado e considerando a Linha de Cuidado do Ministério da Saúde de Diabetes Mellitus, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A paciente não apresenta sinais de urgência hiperglicêmica e o seu diabetes pode ser manejado ambulatorialmente na UBS, devendo ser avaliada a dosagem dos medicamentos, sem necessidade de insulinoterapia
- B. A paciente tem sinais de catabolismo, mas não apresenta urgência hiperglicêmica e poderá ser manejada ambulatorialmente na UBS, com insulinoterapia
- C. A paciente tem sinais de cetoacidose diabética e deverá ser transferida para UPA 24 horas via SAMU
- D. Apesar de não ter sinais de cetoacidose diabética, a paciente deverá ser encaminhada para a urgência a fim de dosar o potássio e receber hidratação, além de insulina regular para controle da glicemia

QUESTÃO 72

Gestante de 18 anos apresenta teste rápido para sífilis reagente na primeira consulta de pré-natal. Relata tratamento prévio há 11 meses com dose única de penicilina benzatina 2.400.000UI, com queda de títulos de VDRL até 1/4 e elevação posterior para 1/32, sem sintomas. Médico classifica como sífilis latente tardia, notifica o caso e prescreve penicilina benzatina -2.400.000UI por semana por três semanas- sem solicitar VDRL basal ou para seguimento. Enfermeira sugere solicitar VDRL antes de notificar e tratar. Sobre a conduta, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A conduta adequada seria confirmar o diagnóstico com VDRL antes de notificar e iniciar o tratamento
- B. O caso deve ser considerado como sífilis latente recente e tratado com dose única de penicilina benzatina 2.400.000 UI
- C. O manejo pode ser feito apenas com o teste treponêmico positivo, sem necessidade de VDRL basal nem de seguimento sorológico durante a gestação

D. O tratamento com três doses e a notificação foram apropriados, mas deveria ter sido solicitado VDRL basal e estabelecido acompanhamento mensal com o VDRL até o parto

QUESTÃO 73

Ricardo, 28 anos, em situação de rua, queixa-se de tosse há duas semanas, febre vespertina, emagrecimento e escarro com sangue. A Agente Comunitária de Saúde leva Ricardo até a Unidade Básica de Saúde (UBS) para atendimento. Sobre o caso de Ricardo, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Como Ricardo está em situação de rua, o tratamento deve ser feito em regime de internação obrigatória até a negatificação da baciloscopia, caso esta seja positiva
- B. Durante o acolhimento na UBS, a enfermeira deve usar máscara N95/PFF2 (máscara respiratória) e Ricardo deve utilizar máscara cirúrgica
- C. Não deve ser considerado caso suspeito de tuberculose devido ao período de duração da tosse que deveria ser de, no mínimo, três semanas
- D. O tratamento deve ser iniciado apenas após resultado de cultura positiva e realização de teste de sensibilidade, devido ao alto risco de resistência bacteriana

QUESTÃO 74

Hilda, 48 anos, usuária frequente da UBS, apresenta tristeza crônica, humor lábil, comportamento dramático e ameaça de suicídio sem plano estruturado. Nega alucinações ou delírios. Faz uso de Fluoxetina 20mg (2-0-0) + Clonazepam 2 mg (0-0-1) e relata que tem utilizado o medicamento além do prescrito, pois tem “vontade de dormir e não acordar mais”, porém apresenta cartelas completas dos medicamentos e, mesmo assim, demanda renovação de receita. Considerando a Linha de Cuidado em Saúde Mental do Ministério da Saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- A. Considerar episódio depressivo grave com sintomas psicóticos e encaminhar a paciente para serviço de urgência psiquiátrica via SAMU
- B. Considerar episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos e encaminhar a paciente para serviço de urgência psiquiátrica via SAMU
- C. Considerar transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo com risco suicida, prescrever um estabilizador do humor e encaminhar a paciente para serviço de urgência psiquiátrica via SAMU
- D. Considerar transtorno de personalidade histriônica, monitorizar risco suicida, otimizar dose de antidepressivo e encaminhar a paciente para psicoterapia, sem necessidade de atendimento imediato em serviço de urgência psiquiátrica

QUESTÃO 75

Em relação à febre Oropouche, assinale a alternativa CORRETA:

- A. A transmissão ocorre, principalmente, por mosquitos do gênero Aedes, semelhante aos vetores da dengue
- B. Até 2025, não existem relatos publicados de transmissão vertical do vírus Oropouche em humanos, sendo essa hipótese sustentada apenas por estudos experimentais em animais
- C. Até o momento, não há registros de circulação do vírus Oropouche fora da região amazônica, sendo a doença restrita ao norte do Brasil
- D. O quadro clínico é semelhante ao de outras arboviroses, com febre, cefaleia, mialgia e exantema; geralmente é autolimitado, mas pode evoluir com complicações neurológicas