



SES-DF — Residência Médica 2026

Prova Objetiva — Acesso Direto (R1)

Documento de acesso público do processo seletivo.

Diagramação própria do OsceLabs — o arquivo da banca não está em acesso aberto.

oscelabs.com.br

QUESTÃO 1

Um paciente de 68 anos de idade buscou atendimento em razão de dor inguinal intensa e tumoração não redutível há 6 horas. Ao exame, apresentou FC = 108 bpm, FR = 20 irpm e saturação = 97%, sem sinais de peritonite. Diagnóstico: hérnia inguinal encarcerada. Considerando o caso clínico apresentado, assinale a alternativa que corresponde à correta conduta a ser adotada.

- A. Realizar manobra de redução externa obrigatória.
- B. Instituir antibioticoterapia isolada.
- C. Programar cirurgia eletiva após melhora da dor.
- D. Indicar hernioplastia de urgência.

QUESTÃO 2

Um paciente de 21 anos de idade compareceu ao atendimento com dor intensa em região sacrococcígea, febre baixa e tumoração flutuante local. O exame mostrou FC = 96 bpm, FR = 18 irpm e saturação = 99%. Diagnóstico: cisto pilonidal com abscesso agudo. Qual é a melhor conduta no caso clínico apresentado?

- A. Realizar ressecção ampla imediata.
- B. Proceder à incisão e à drenagem do abscesso.
- C. Administrar antibioticoterapia exclusiva.
- D. Realizar excisão completa com fechamento primário.

QUESTÃO 3

Uma paciente de 58 anos de idade, compareceu ao atendimento com dor em fossa ilíaca esquerda, febre baixa e náuseas. Ao exame, mostrou FC = 88 bpm, FR = 18 irpm e saturação = 99%. A tomografia evidenciou diverticulite aguda não complicada (sem abscesso, fistula, pneumoperitônio ou obstrução). Quanto à melhor conduta para o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- A. Instituir tratamento clínico ambulatorial com antibióticos, quando indicados, e dieta adequada.
- B. Realizar cirurgia imediatamente.
- C. Programar colectomia eletiva obrigatória após o primeiro episódio.
- D. Solicitar colonoscopia ainda durante a fase aguda.

QUESTÃO 4

Um paciente de 74 anos de idade, com fibrilação atrial não anticoagulada, apresentou dor abdominal intensa desproporcional ao exame físico, FC = 120 bpm, FR = 22 irpm, saturação = 95%, e abdome com leve distensão, sem sinais de peritonite. Assinale a alternativa que indica a conduta correta para esse paciente.

- A. Instituir analgesia e observação inicial.
- B. Programar laparoscopia diagnóstica como primeira medida.
- C. Realizar colonoscopia diagnóstica.
- D. Solicitar angiotomografia imediata e iniciar anticoagulação precoce.

QUESTÃO 5

Um paciente de 52 anos de idade, operado há um ano por apendicite complicada com peritonite, procurou o pronto atendimento com dor abdominal tipo cólica, vômitos biliosos e ausência de eliminação de gases há 24 horas. Ao exame físico, apresentou abdome distendido, timpanismo difuso, dor à palpação sem sinais de peritonite, FC = 110 bpm, FR = 22 irpm, PA = 118 mmHg x 74 mmHg e temperatura = 37,2°C. A radiografia de abdome em ortostase mostrou múltiplos níveis hidroaéreos em delgado. Qual é a medida inicial mais apropriada para o manejo desse paciente?

- A. Realização imediata de laparotomia exploradora em todos os casos de oclusão por bridas

- B. Início de antibioticoterapia de amplo espectro e observação domiciliar
- C. Instituição de tratamento conservador com hidratação venosa, sonda nasogástrica e vigilância clínica
- D. Uso de procinéticos intravenosos para motilidade intestinal

QUESTÃO 6

Considerando um paciente de 62 anos de idade, com diagnóstico endoscópico de adenocarcinoma gástrico, FC = 84 bpm, FR = 18 irpm, saturação = 98%, sem sinais de metástases clínicas, assinale a alternativa que corresponde ao exame recomendado para estadiamento inicial.

- A. Tomografia de tórax, abdome e pelve
- B. Colonoscopia
- C. Ultrassom abdominal
- D. PET-CT obrigatório

QUESTÃO 7

Um paciente de 28 anos de idade procurou o pronto atendimento por dor abdominal iniciada há 18 horas em região periumbilical, migrando para fossa ilíaca direita. Referiu náuseas, hiporexia e febrícula. Ao exame físico, o paciente apresentava-se lúcido, com dor localizada em fossa ilíaca direita, sinal de Blumberg discretamente positivo; FC = 104 bpm, FR = 20 irpm, PA = 122 mmHg x 78 mmHg e temperatura = 37,8 °C. O hemograma leucócitos = 14.900/mm³ com neutrofilia, e a ultrassonografia evidenciou apêndice não compressível, com diâmetro de 8 mm e espessamento de parede. Diante do diagnóstico de apendicite aguda não complicada, qual é a melhor conduta terapêutica?

- A. Tratamento clínico exclusivo com antibiótico por 10 dias
- B. Observação hospitalar por 24 horas antes de qualquer intervenção
- C. Apendicectomia laparoscópica após antibioticoprofilaxia
- D. Drenagem percutânea guiada por imagem

QUESTÃO 8

Um paciente de 28 anos de idade procurou o pronto atendimento por dor abdominal iniciada há 18 horas em região periumbilical, migrando para fossa ilíaca direita. Referiu náuseas, hiporexia e febrícula. Ao exame físico, o paciente apresentava-se lúcido, com dor localizada em fossa ilíaca direita, sinal de Blumberg discretamente positivo; FC = 104 bpm, FR = 20 irpm, PA = 122 mmHg x 78 mmHg e temperatura = 37,8 °C. O hemograma leucócitos = 14.900/mm³ com neutrofilia, e a ultrassonografia evidenciou apêndice não compressível, com diâmetro de 8 mm e espessamento de parede. Assinale a alternativa que corresponde à principal alteração fisiopatológica responsável pela progressão da apendicite aguda.

- A. Espasmo muscular liso da parede intestinal
- B. Aumento da secreção biliar pelo intestino delgado
- C. Alteração da motilidade cólica difusa
- D. Obstrução luminal com isquemia subsequente da parede apendicular

QUESTÃO 9

Uma paciente de 46 anos de idade procurou o atendimento médico em razão de dor no hipocôndrio direito iniciada há 12 horas, irradiada para o dorso e associada a náuseas. Referiu episódios semelhantes nos últimos meses. Ao exame, apresentou dor à palpação profunda em hipocôndrio direito, sinal de Murphy positivo; FC = 98 bpm, FR = 18 irpm, PA = 128 mmHg x 80 mmHg e temperatura = 38,1 °C. A ultrassonografia evidenciou vesícula distendida, parede espessada (5 mm), cálculos múltiplos e líquido pericolecístico. Considerando o quadro apresentado, qual é o diagnóstico mais compatível?

- A. Colecistite aguda calculosa

- B. Pancreatite aguda biliar
- C. Colecistopatia acalculosa
- D. Cólica biliar simples

QUESTÃO 10

Uma paciente de 44 anos de idade foi atendida no pronto-socorro com história de dor abdominal súbita, intensa, em região epigástrica, irradiando para dorso. Referiu piora progressiva e náuseas. Ao exame físico, a paciente mostrava-se ansiosa; o abdome com defesa involuntária difusa e dor acentuada à palpação; FC = 124 bpm, FR = 24 irpm, PA = 104 mmHg x 68 mmHg e temperatura = 38,0 °C. A radiografia de tórax em ortostase evidenciou presença de ar livre subdiafragmático. Qual é a conduta mais adequada diante desse quadro?

- A. Administração exclusiva de inibidores de bomba de prótons e observação
- B. Realização de tomografia apenas após estabilização hemodinâmica completa
- C. Tentativa de manejo clínico por 48 horas antes de decidir por cirurgia
- D. Indicação de cirurgia emergencial após reposição volêmica e antibioticoterapia de amplo espectro

QUESTÃO 11

Uma paciente de 72 anos de idade compareceu ao atendimento apresentando dor abdominal em cólica há 24 horas, vômitos e parada de eliminação de flatos. Ao exame, apresentou FC = 98 bpm, FR = 20 irpm e saturação = 95%. A tomografia mostrou espessamento irregular de sigmoide com dilatação colônica a montante e ausência de gás retal. Diante do caso clínico apresentado, qual é a melhor conduta a ser adotada pelo profissional?

- A. Iniciar colonoscopia de urgência para tentar desimpactação do segmento.
- B. Realizar colectomia total como abordagem preferencial em obstrução esquerda.
- C. Considerar tratamento clínico até melhora dos sintomas obstrutivos.
- D. Indicar cirurgia com colectomia segmentar oncológica, com anastomose ou colostomia, conforme a estabilidade clínica.

QUESTÃO 12

Uma paciente de 46 anos de idade compareceu ao atendimento com dor em hipocôndrio direito há 12 horas, febre e náuseas. Ao exame, apresentou FC = 102 bpm, FR = 19 irpm e saturação = 98%. O ultrassom mostrou espessamento parietal, cálculo impactado no infundíbulo e Murphy ultrassonográfico positivo. Quanto à conduta mais adequada a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A. Indicar antibióticos por sete dias e colecistectomia tardia.
- B. Indicar colecistectomia laparoscópica precoce.
- C. Realizar drenagem percutânea obrigatória
- D. Manter apenas observação por 24 horas.

QUESTÃO 13

Um homem de 34 anos de idade sofreu colisão automobilística frontal utilizando cinto de segurança. Chegou ao pronto atendimento consciente, porém referindo dor em hemitórax inferior esquerdo e dor abdominal difusa. Ao exame físico, apresentou FC = 122 bpm, FR = 24 irpm, PA = 102 mmHg X 68 mmHg, SpO2 = 96%, temperatura = 36,8 °C; abdome doloroso difusamente, com maior sensibilidade em quadrante superior esquerdo. FAST positivo para líquido livre em cavidade. Considerando o quadro hemodinâmico e o achado de FAST positivo, qual é a melhor conduta para o caso apresentado?

- A. Solicitação de tomografia de abdome com contraste e observação até liberação do exame

- B. Administração de volume e reavaliação em 12 horas para decidir a conduta
- C. Indicação imediata de laparotomia exploradora por instabilidade hemodinâmica associada a FAST positivo
- D. Punção diagnóstica do líquido livre para determinar a origem, antes da cirurgia

QUESTÃO 14

Um paciente de 27 anos de idade apresentou dor periumbilical migrando para FID. Ao exame, apresentou FC 90 = bpm, FR = 18 irpm e saturação = 98%. A tomografia mostrou apêndice de 11 mm, sem abscesso. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que corresponde à conduta correta para esse paciente.

- A. Appendicectomia laparoscópica
- B. Antibioticoprofilaxia e alta ambulatorial
- C. Tratamento clínico obrigatório
- D. Drenagem percutânea guiada

QUESTÃO 15

Um paciente de 59 anos de idade, cirrótico Child-Pugh B por hepatite alcoólica, apresentou hematêmese volumosa há uma hora. Ao exame, mostrou FC = 115 bpm, FR = 20 irpm e saturação = 94%. Encontra-se afebril, com abdome flácido e sem ascite volumosa. Suspeita-se de sangramento varicoso. Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que corresponde à conduta inicial correta a ser adotada pelo profissional.

- A. Administrar eritromicina intravenosa como primeira medida terapêutica.
- B. Iniciar omeprazol em alta dose como intervenção principal.
- C. Realizar reposição volêmica prudente associada à infusão de octreotida e antibioticoprofilaxia.
- D. Indicar TIPS como primeira abordagem terapêutica.

QUESTÃO 16

Um paciente de 45 anos de idade chegou ao pronto-socorro com dor abdominal intensa iniciada há 12 horas, localizada inicialmente no epigástrio, que migrou para o quadrante inferior direito. Ele apresentava febre (38,2 °C), náuseas e anorexia. Ao exame físico, havia dor à palpação profunda no quadrante inferior direito e sinal de Blumberg positivo. O hemograma revelou leucocitose com desvio à esquerda. Qual é a conduta mais adequada para o caso desse paciente?

- A. Solicitar tomografia de abdome e pelve para confirmação diagnóstica, antes de qualquer intervenção.
- B. Encaminhar imediatamente para appendicectomia, preferencialmente por via laparoscópica.
- C. Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro e observar evolução clínica por 24 - 48 horas.
- D. Administrar analgesia e dar alta, com retorno ambulatorial em 24 horas caso haja persistência dos sintomas.

QUESTÃO 17

Uma paciente de 40 anos de idade buscou atendimento com quadro de hipertensão refratária, cefaleia intensa e hipertrofia de ventrículo esquerdo à ecocardiografia. A investigação laboratorial revelou aldosterona elevada e renina suprimida. A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A. O diagnóstico é de hipertensão essencial com controle clínico apenas.
- B. Deve-se realizar investigação de feocromocitoma antes de qualquer tratamento.
- C. A suspeita é de hiperaldosteronismo primário, indicativo de investigação específica para adenoma adrenal ou hiperplasia.

D. O controle deve ser feito apenas com diurético tiazídico.

QUESTÃO 18

Nos casos de infarto agudo do miocárdio com supradesnívelamento do ST (STEMI), qual é a intervenção considerada primordial para reduzir a mortalidade dos pacientes?

- A. Reperusão imediata por angioplastia primária ou trombólise
- B. Administração isolada de nitrato sublingual
- C. Controle ambulatorial da pressão arterial
- D. Administração isolada de betabloqueador

QUESTÃO 19

Qual é a conduta inicial recomendada para pacientes que apresentam exacerbações graves de DPOC com saturação de oxigênio < 90%?

- A. Oxigênio para saturação > 98%
- B. Uso de broncodilatadores de curta duração e oxigenoterapia controlada (88-92%).
- C. Solicitação de tomografia antes do tratamento
- D. Uso exclusivo de antibiótico

QUESTÃO 20

Em pacientes acometidos por hipercalemia grave com alterações eletrocardiográficas, qual é a conduta inicial a ser adotada?

- A. Hidratação oral
- B. Infusão de manitol
- C. Administração de gluconato de cálcio intravenoso
- D. Resina trocadora de potássio isolada

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa que corresponde ao medicamento que tem efeito comprovado na redução de mortalidade em insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (HFrEF).

- A. Nitrato sublingual isolado
- B. Diurético de alça isolado
- C. Bloqueador beta seletivo
- D. Inibidor da enzima conversora de angiotensina

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que apresenta o exame que confirma o diagnóstico de hipertireoidismo em paciente com TSH suprimido.

- A. Dosagem de TSH isolada
- B. Ultrassonografia de tireoide
- C. Dosagem de T4 livre e T3 total ou livre
- D. Punção aspirativa de tireoide

QUESTÃO 23

Um paciente de 65 anos de idade, com histórico de constipação crônica e perda de peso de 5 kg nos últimos quatro meses, procurou atendimento médico em razão de estar apresentando, há uma semana, dor abdominal difusa, distensão abdominal progressiva e vômitos. Negou fezes há três dias. Tem antecedentes de hipertensão arterial controlada e colecistectomia há 15 anos. A radiografia abdominal evidenciou distensão

difusa de cólon e ausência de gás no reto. Quanto a esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento de escolha.

- A. Íleo paralítico secundário ao uso de opioides e tratamento conservador com sonda nasogástrica e hidratação.
- B. Obstrução colônica por carcinoma de cólon e tratamento cirúrgico com ressecção do segmento acometido.
- C. Doença diverticular aguda com perfuração e tratamento exclusivamente clínico com antibiótico oral.
- D. Vólvulo de cólon sigmoide e tratamento conservador com dieta líquida e laxante.

QUESTÃO 24

Uma paciente de 72 anos de idade, com histórico de hipertensão e fibrilação atrial crônica, procurou atendimento médico por apresentar fadiga e palpitações há um mês. O exame físico mostrou ritmo irregular, pressão arterial de 130 mmHg x 80 mmHg e ausculta cardíaca sem sopros. O ECG revelou ondas F irregulares e intervalos RR desiguais, sem complexos QRS anormais. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que contém a interpretação adequada do exame eletrocardiográfico realizado.

- A. Flutter atrial com condução 2:1
- B. Bloqueio atrioventricular de segundo grau tipo Mobitz II
- C. Fibrilação atrial crônica com resposta ventricular irregular
- D. Taquicardia supraventricular paroxística com QRS estreito

QUESTÃO 25

Um homem de 58 anos de idade, hipertenso, buscou a emergência hospitalar apresentando dor torácica há 40 minutos, do tipo opressiva, irradiada para o braço esquerdo. A avaliação médica revelou PA = 128 mmHg x 78 mmHg, e o ECG mostrou supradesnivelamento de ST em DII, DIII e aVF. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta imediata mais adequada para esse paciente.

- A. Administração intravenosa de betabloqueador como primeira medida.
- B. Liberação para investigação ambulatorial por boa estabilidade hemodinâmica.
- C. Indicação de reperfusão imediata por trombólise ou angioplastia primária.
- D. Administração de nitroglicerina sublingual sem necessidade de reperfusão.

QUESTÃO 26

Uma paciente de 55 anos de idade, diabética, apresenta edema de membros inferiores e proteinúria de 3,5 g/24h; creatinina sérica = 1,6 mg/dL e exame de urina com hematúria microscópica. Nesse caso, qual é o método diagnóstico definitivo para caracterizar a lesão renal da paciente?

- A. Ultrassonografia renal
- B. Biópsia renal percutânea
- C. Tomografia computadorizada com contraste
- D. Proteinúria de 24 horas repetida

QUESTÃO 27

Um paciente de 65 anos de idade, com insuficiência renal crônica, apresenta hipercalemia (K^+ = 6,8 mEq/L) e ECG com ondas T apiculadas. Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a medida de emergência a ser adotada com prioridade nesse caso

- A. Hidratação oral para correção do potássio
- B. Infusão de manitol como tratamento principal
- C. Aplicação de resina trocadora de potássio isolada

D. Administração de gluconato de cálcio intravenoso para estabilizar membrana cardíaca

QUESTÃO 28

Um paciente de 33 anos de idade apresentou febre alta, cefaleia intensa e rigidez de nuca; além de líquido turvo, com neutrofilia e hipoglicorraquia. Para o caso apresentado, qual é a conduta mais adequada?

- A. Dar início imediato ao antibiótico intravenoso para meningite bacteriana.
- B. Utilizar corticoide isolado como primeira opção.
- C. Realizar hidratação venosa exclusiva.
- D. Esperar a cultura do líquido para iniciar antibiótico.

QUESTÃO 29

Uma paciente de 30 anos de idade apresentou os seguintes achados clínicos: poliúria, polidipsia e glicemia de 380 mg/dL com cetonemia positiva. O diagnóstico mais provável para essa paciente é

- A. insuficiência adrenal aguda.
- B. síndrome hiperosmolar sem cetose.
- C. hipoglicemia por sulfonilureia.
- D. cetoacidose diabética.

QUESTÃO 30

Um paciente de 60 anos de idade apresentou dispneia progressiva aos esforços, ortopneia e edema de membros inferiores. O exame físico mostrou B3 presente e turgência jugular elevada. A radiografia de tórax evidenciou cardiomegalia difusa. Nesse caso, qual é o exame de escolha para avaliar com precisão as funções sistólica e diastólica do ventrículo esquerdo nesse paciente?

- A. Eletrocardiograma de repouso
- B. Ecocardiograma transtorácico
- C. Radiografia de tórax
- D. Tomografia computadorizada de tórax

QUESTÃO 31

Uma paciente de 35 anos de idade buscou atendimento médico por apresentar sangramentos gengivais frequentes e petéquias difusas. O hemograma evidenciou plaquetas = 25.000/mm³, hemoglobina e leucócitos normais. De acordo com esse caso clínico, qual é a conduta inicial adequada?

- A. Observação sem tratamento imediato
- B. Administração de antibiótico profilático
- C. Transfusão de plaquetas
- D. Uso de corticosteroide

QUESTÃO 32

Um paciente de 28 anos de idade procurou atendimento médico em razão de febre alta, tosse produtiva com expectoração purulenta, dor torácica unilateral e leucocitose significativa. A radiografia mostrou condensação lobar no lobo inferior direito. No caso, o tratamento mais adequado a ser iniciado nesse paciente é a

- A. administração de corticosteroide isolado.
- B. solicitação de cultura de escarro seguida de antibiótico empírico adequado.
- C. administração de antibiótico empírico intravenoso.
- D. observação ambulatorial por 48 horas.

QUESTÃO 33

Um lactente de 10 meses de vida foi levado à consulta ambulatorial. A mãe referiu alimentação predominante com leite de vaca integral desde os quatro meses, bem como palidez progressiva. Ao exame, o paciente mostrava-se ativo, com palidez cutânea leve, sem sopros; FC = 124 bpm, FR = 30 irpm, SpO₂ = 98%, e peso e estatura adequados. Hemograma mostrou Hb = 8,7 g/dL; VCM = 68 fL e RDW aumentado. Considerando o quadro apresentado, qual o diagnóstico mais provável?

- A. Anemia ferropriva
- B. Anemia por doença crônica
- C. Anemia hemolítica hereditária
- D. Anemia megaloblástica

QUESTÃO 34

Um lactente de 10 meses de vida foi levado à consulta ambulatorial. A mãe referiu alimentação predominante com leite de vaca integral desde os quatro meses, bem como palidez progressiva. Ao exame, o paciente mostrava-se ativo, com palidez cutânea leve, sem sopros; FC = 124 bpm, FR = 30 irpm, SpO₂ = 98%, e peso e estatura adequados. Hemograma mostrou Hb = 8,7 g/dL; VCM = 68 fL e RDW aumentado. A conduta terapêutica inicial mais adequada para esse caso é

- A. transfusão de concentrado de hemácias imediata.
- B. início de suplemento de ácido fólico isoladamente.
- C. suplementação de ferro oral na dose terapêutica.
- D. encaminhamento para investigação de doenças genéticas.

QUESTÃO 35

Um lactente de 10 meses de vida foi levado à consulta ambulatorial. A mãe referiu alimentação predominante com leite de vaca integral desde os quatro meses, bem como palidez progressiva. Ao exame, o paciente mostrava-se ativo, com palidez cutânea leve, sem sopros; FC = 124 bpm, FR = 30 irpm, SpO₂ = 98%, e peso e estatura adequados. Hemograma mostrou Hb = 8,7 g/dL; VCM = 68 fL e RDW aumentado. A estratégia mais efetiva para prevenção desse tipo de anemia é a

- A. introdução de leite de vaca integral a partir dos dois meses.
- B. introdução de ferro na dieta após seis meses, com alimentos ricos e suplementação, quando indicada.
- C. restrição completa de carnes por um ano.
- D. redução de ingestão de frutas cítricas.

QUESTÃO 36

Uma criança de cinco anos de idade foi levada à unidade básica de saúde para atualização do calendário vacinal, que estava com o esquema da vacina DTP incompleto, com apenas duas doses aplicadas antes dos dois anos. Nesse caso, a conduta correta é

- A. reiniciar todo o esquema desde a primeira dose.
- B. utilizar apenas uma dose de reforço e encerrar o esquema.
- C. suspender o esquema e aplicar dT na adolescência.
- D. completar o esquema com a terceira dose e aplicar reforços conforme a idade.

QUESTÃO 37

Uma paciente de seis anos e quatro meses de idade foi encaminhada à avaliação por início de broto mamário há cerca de quatro meses, sem pelos pubianos nem odor axilar. A mãe referiu que a velocidade de crescimento aumentou discretamente no último ano. Ao exame físico, mostrou estadiamento M2, P1; peso no p50 e estatura no p60. A radiografia de mão e punho realizada evidenciou idade óssea compatível com sete anos e seis meses. O teste de estímulo com GnRH revelou pico de LH em 7,2 UI/L. Considerando o quadro e

a fisiopatologia envolvida, qual é a conduta mais apropriada?

- A. Início de análogo de GnRH para bloqueio da puberdade central.
- B. Solicitação de ultrassonografia pélvica e suspensão de qualquer investigação adicional.
- C. Acompanhamento clínico sem intervenções, pois o quadro é compatível com variante normal da puberdade
- D. Introdução de antiestrogênio para evitar progressão da telarca.

QUESTÃO 38

Um recém-nascido de três dias apresentou episódios de cianose mais intensa durante o choro e dificuldade para mamar. O exame físico mostrou sopro sistólico em borda esternal esquerda média, saturação periférica = 82% em ar ambiente, FR = 48 irpm e FC = 142 bpm. A radiografia de tórax mostrou área cardíaca normal e trama vascular pulmonar discretamente reduzida. A hipótese de cardiopatia congênita com obstrução ao fluxo pulmonar foi aventada. Nesse caso, qual conduta imediata é a mais adequada para estabilização do paciente?

- A. Administração de diuréticos para reduzir a congestão pulmonar
- B. Oxigenoterapia em alto fluxo como medida isolada
- C. Infusão de prostaglandina E1 para manter canal arterial patente
- D. Uso de inotrópicos para melhora da função sistólica.

QUESTÃO 39

Um paciente de cinco anos de idade foi levado ao atendimento por claudicação matinal há três meses, com dor discreta em joelho esquerdo, sem febre. O exame físico revelou articulação quente, com leve derrame e limitação de movimento. Os exames laboratoriais mostraram PCR discretamente elevada e FAN positivo em título baixo. Não foram percebidas outras articulações envolvidas.

- A. Uso de anti-inflamatório não esteroidal como primeira linha.
- B. Encaminhamento imediato para biópsia sinovial.
- C. Início de corticosteroide sistêmico em dose plena por quatro semanas.
- D. Início imediato de agente biológico anti-TNF.

QUESTÃO 40

Um paciente de oito anos de idade, previamente saudável, foi levado ao hospital em razão de crise tônico-clônica generalizada que dura cerca de três minutos. Recuperou-se bem, porém, no mesmo dia, apresentou novo episódio semelhante. O exame neurológico entre as crises evidenciou-se normal. Não houve febre. A tomografia computadorizada realizada no pronto atendimento mostrou-se normal. O pediatra busca definir conduta inicial. Nesse caso, qual é a conduta mais adequada?

- A. Alta hospitalar sem medicações e seguimento ambulatorial tardio
- B. Início imediato de benzodiazepínico de uso contínuo
- C. Solicitação de punção lombar para todos os casos de crises repetidas
- D. Início de anticonvulsivante de manutenção após segunda crise não provocada

QUESTÃO 41

Um recém-nascido prematuro tardio, de 35 semanas, apresentou taquipneia desde as primeiras horas de vida. Ao exame, apresentou FR = 70 irpm, FC = 150 bpm, SpO₂ = 92% em ar ambiente, e retração subcostal leve. A radiografia mostrou hiperinsuflação pulmonar e linhas fluidas, sem infiltrados difusos. O diagnóstico provável é taquipneia transitória do recém-nascido (TTN). Nesse caso, qual é a abordagem clínica mais adequada?

- A. Intubação orotraqueal e ventilação mecânica imediata
- B. Suporte ventilatório não invasivo com vigilância clínica até resolução espontânea
- C. Restrição hídrica rigorosa como terapia principal

D. Administração de surfactante exógeno

QUESTÃO 42

Uma paciente de 14 anos de idade foi levada ao pronto atendimento com sintomas de cefaleia intensa, febre alta há dois dias e vômitos. Ao exame físico, apresentou rigidez de nuca, FC = 118 bpm, FR = 24 irpm, SpO₂ = 98% e temperatura = 38,7 °C; sem déficits neurológicos focais no momento. O pediatra decidiu realizar punção lombar. A análise inicial do líquido mostrou aspecto turvo; proteínas = 220 mg/dL; glicose = 28 mg/dL (glicemia capilar = 95 mg/dL) e predominância de neutrófilos. Qual a conduta terapêutica mais apropriada para esse caso

- A. Início de antiviral específico para meningite enquanto aguarda o resultado da cultura
- B. Observação em enfermaria, com hidratação oral
- C. Administração apenas de corticosteroide por 24 horas, antes de iniciar antibiótico
- D. Início imediato de antibioticoterapia empírica para meningite bacteriana

QUESTÃO 43

Um lactente de sete meses de vida, previamente saudável, foi levado ao pronto atendimento por apresentar tosse há três dias, piora progressiva da respiração e queda da aceitação alimentar. Ao exame físico, o paciente mostrou-se alerta, porém cansado, FC = 156 bpm, FR = 58 irpm, SpO₂ = 92%, temperatura = 37,6 °C. Ausculta pulmonar com sibilos difusos e tiragens intercostais leves. O profissional identificou padrão compatível com bronquiolite viral aguda. Com base no quadro clínico apresentado, qual conduta é a mais adequada na abordagem inicial desse paciente?

- A. Oferta de oxigênio suplementar se SpO₂ permanecer <94%
- B. Uso de antibiótico de amplo espectro
- C. Uso de corticosteroide sistêmico
- D. Início de broncodilatador inalatório de rotina

QUESTÃO 44

Um lactente de sete meses de vida, previamente saudável, foi levado ao pronto atendimento por apresentar tosse há três dias, piora progressiva da respiração e queda da aceitação alimentar. Ao exame físico, o paciente mostrou-se alerta, porém cansado, FC = 156 bpm, FR = 58 irpm, SpO₂ = 92%, temperatura = 37,6 °C. Ausculta pulmonar com sibilos difusos e tiragens intercostais leves. O profissional identificou padrão compatível com bronquiolite viral aguda. Qual alteração é mais frequentemente observada na fisiopatologia típica da bronquiolite viral aguda no lactente?

- A. Hipersecreção de muco com edema da via aérea pequena
- B. Obstrução das vias aéreas distais por debris inflamatórios e colapso alveolar
- C. Espasmo brônquico como mecanismo predominante
- D. (0) Formação de granulomas bronquiolares

QUESTÃO 45

Um lactente de sete meses de vida, previamente saudável, foi levado ao pronto atendimento por apresentar tosse há três dias, piora progressiva da respiração e queda da aceitação alimentar. Ao exame físico, o paciente mostrou-se alerta, porém cansado, FC = 156 bpm, FR = 58 irpm, SpO₂ = 92%, temperatura = 37,6 °C. Ausculta pulmonar com sibilos difusos e tiragens intercostais leves. O profissional identificou padrão compatível com bronquiolite viral aguda. Assinale a alternativa que corresponde à principal complicação que requer vigilância na bronquiolite aguda moderada a grave.

- A. Apneia, especialmente em lactentes pequenos
- B. Hipernatremia relacionada à alimentação reduzida
- C. Pneumotórax espontâneo como evento esperado

D. Exaustão respiratória com evolução para insuficiência respiratória

QUESTÃO 46

Um paciente de três anos de idade, previamente hígido, foi levado ao pronto atendimento por apresentar há dois dias diarreia líquida, com seis episódios por dia, e vômitos ocasionais. A mãe relatou que ele mantém aceitação moderada de líquidos. Ao exame, mostrou-se hidratado, com mucosas úmidas, sem alterações respiratórias, com FC = 110 bpm, FR = 26 irpm, SpO2 = 97%, e temperatura = 37,3 °C. Abdome sem dor à palpação. Considerando o quadro apresentado, qual é a principal medida terapêutica inicial?

- A. Reposição venosa rápida com solução isotônica
- B. Terapia de reidratação oral com solução padrão de sais
- C. Uso imediato de antibiótico para prevenção de disbiose
- D. Uso de antidiarreicos para reduzir número de evacuações

QUESTÃO 47

Um paciente de três anos de idade, previamente hígido, foi levado ao pronto atendimento por apresentar há dois dias diarreia líquida, com seis episódios por dia, e vômitos ocasionais. A mãe relatou que ele mantém aceitação moderada de líquidos. Ao exame, mostrou-se hidratado, com mucosas úmidas, sem alterações respiratórias, com FC = 110 bpm, FR = 26 irpm, SpO2 = 97%, e temperatura = 37,3 °C. Abdome sem dor à palpação. No contexto da diarreia aguda não complicada, a principal indicação de investigação laboratorial é para

- A. todas as crianças com mais de 24 horas de sintomas.
- B. os casos de diarreia líquida sem sangue.
- C. os casos de suspeita de desidratação moderada a grave ou disenteria.
- D. qualquer diarreia viral autolimitada.

QUESTÃO 48

Um recém-nascido a termo, de três dias de vida, em aleitamento materno exclusivo, apresentou icterícia visível até o abdome. Está em bom estado geral, mamando bem, sem alterações ao exame físico. Os exames laboratoriais apresentaram bilirrubina total = 11 mg/dL e bilirrubina direta = 0,4 mg/dL. Qual é a conduta mais adequada para esse paciente?

- A. Manter aleitamento materno e reavaliar clinicamente em 24 horas.
- B. Interromper o aleitamento e complementar com fórmula.
- C. Iniciar fototerapia imediatamente.
- D. Solicitar ultrassonografia hepática e investigar colestase.

QUESTÃO 49

Quanto à fisiologia reprodutiva feminina, assinale a alternativa que descreve corretamente o papel do hormônio antimülleriano (AMH).

- A. Aumento da ovulação mensal por estímulo direto das gonadotrofinas
- B. Determinação do pico ovulatório com amplificação do LH
- C. Aumento da sensibilidade folicular ao FSH durante a fase folicular tardia
- D. Regulação da reserva ovariana ao inibir o recrutamento excessivo de folículos primários

QUESTÃO 50

Acerca da fisiologia da contração uterina no trabalho de parto, assinale a alternativa que descreve o papel da ocitocina.

- A. Aumento direto da dilatação cervical sem participação miometrial

- B. Redução da sensibilidade das fibras musculares ao cálcio
- C. Estimulação da contração miometrial por aumento da entrada de cálcio nas células uterinas
- D. Inibição da produção de prostaglandinas associadas ao parto

QUESTÃO 51

Acerca da condução do período expulsivo em partos cefálicos de baixo risco, assinale a alternativa que corresponde à correta intervenção nesse caso.

- A. Realização de puxos espontâneos e proteção perineal, respeitando o tempo fisiológico do período expulsivo
- B. Início de manobra de Kristeller para acelerar o período expulsivo quando houver progressão lenta
- C. Realização de puxos dirigidos e prolongados para otimizar o nascimento
- D. Realização sistemática de episiotomia para evitar lacerações graves do períneo

QUESTÃO 52

Uma paciente de 29 anos de idade procurou atendimento em razão de dismenorreia intensa, dor pélvica crônica e infertilidade há um ano. A ultrassonografia evidenciou imagem sugestiva de endometrioma ovariano de 3 cm. Acerca da abordagem terapêutica, assinale a alternativa que representa a conduta adequada considerando o desejo reprodutivo da paciente.

- A. Início de contraceptivo combinado contínuo como terapia de primeira linha.
- B. Indicação de cirurgia imediata para retirada do endometrioma, independentemente do tamanho.
- C. Início de agonista de GnRH como tratamento definitivo para infertilidade.
- D. Avaliação individualizada considerando manejo conservador e possível abordagem cirúrgica apenas se houver piora dos sintomas ou impacto na fertilidade.

QUESTÃO 53

Uma gestante de 32 semanas apresentou queixa de redução dos movimentos fetais nas últimas 24 horas. O cardiotocograma mostrou variabilidade moderada e presença de acelerações episódicas, o que evidencia padrão

- A. sugestivo de acidemia fetal intraparto.
- B. compatível com sofrimento fetal agudo iminente.
- C. compatível com bem-estar fetal no momento do exame.
- D. indicativo de ausência de atividade autonômica fetal.

QUESTÃO 54

Durante a consulta pré-natal, uma gestante com 28 semanas apresentava-se assintomática e com pressão arterial de 112 mmHg x 70 mmHg. O exame de urina mostrou ausência de proteinúria significativa. A avaliação clínica foi compatível com a evolução adequada da gestação. Considerando esse caso, assinale a alternativa que corresponde à conduta adequada acerca da monitorização da pressão arterial na gestação.

- A. Aferição em todas as consultas com técnica padronizada para detecção precoce de hipertensão gestacional
- B. Aferição apenas no primeiro e no terceiro trimestres da gestação
- C. Aferição com aparelho automático, sem necessidade de calibragem periódica
- D. Monitorização domiciliar como método exclusivo para rastreamento de hipertensão gestacional

QUESTÃO 55

Uma puérpera apresentou sangramento vaginal aumentado no primeiro dia após o parto vaginal sem lacerações significativas. Ao exame, foram detectados útero amolecido e presença de coágulos. Considerando o quadro clínico descrito, assinale a alternativa que indica a causa mais provável da hemorragia pós-parto precoce.

- A. Acretismo placentário residual
- B. Retenção urinária em bexiga pouco distendida
- C. Laceração de vasos cervicais sem sinais externos
- D. Atonia uterina por falha de contração miometrial

QUESTÃO 56

Durante a consulta ginecológica, uma paciente de 42 anos referiu ciclos menstruais regulares e sem sintomas climatéricos intensos. O exame físico mostrou-se normal. Considerando a prevenção secundária do câncer do colo do útero, assinale a alternativa que indica a conduta adequada conforme as diretrizes atuais.

- A. Realização de colposcopia anual independentemente de citologia
- B. Interrupção do rastreamento após os 40 anos em mulheres assintomáticas
- C. Realização de rastreamento conforme periodicidade recomendada seguindo citologia ou teste HPV de acordo com faixa etária
- D. Coleta anual de citologia oncótica para todas as mulheres após os 30 anos

QUESTÃO 57

Uma paciente de 25 anos de idade procurou atendimento por sangramento uterino irregular há quatro meses, com intervalos variáveis entre 15 e 45 dias, acompanhado de fluxo aumentado. Negou uso de anticoncepcionais, histórico de doenças crônicas ou gestação. O exame físico não mostrou alterações relevantes. Os exames laboratoriais revelaram: Beta-hCG negativo, Hemograma: Hb = 11,2 g/dL. A ultrassonografia transvaginal mostrou útero de volume normal, endométrio com 1 mm na fase tardia do ciclo, sem pólipos ou miomas visíveis. No caso clínico apresentado, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- A. Sangramento uterino anovulatório por disfunção ovulatória
- B. Miomatose uterina submucosa
- C. Síndrome de Asherman
- D. Adenomiose difusa

QUESTÃO 58

Uma paciente de 25 anos de idade procurou atendimento por sangramento uterino irregular há quatro meses, com intervalos variáveis entre 15 e 45 dias, acompanhado de fluxo aumentado. Negou uso de anticoncepcionais, histórico de doenças crônicas ou gestação. O exame físico não mostrou alterações relevantes. Os exames laboratoriais revelaram: Beta-hCG negativo, Hemograma: Hb = 11,2 g/dL. A ultrassonografia transvaginal mostrou útero de volume normal, endométrio com 1 mm na fase tardia do ciclo, sem pólipos ou miomas visíveis. No caso, qual é a conduta terapêutica inicial mais adequada?

- A. Uso de análogos de GnRH por 3 meses
- B. Ablação endometrial
- C. Uso de contraceptivo hormonal combinado cíclico
- D. Histeroscopia diagnóstica de rotina

QUESTÃO 59

Uma paciente de 25 anos de idade procurou atendimento por sangramento uterino irregular há quatro meses, com intervalos variáveis entre 15 e 45 dias, acompanhado de fluxo aumentado. Negou uso de

anticoncepcionais, histórico de doenças crônicas ou gestação. O exame físico não mostrou alterações relevantes. Os exames laboratoriais revelaram: Beta-hCG negativo, Hemograma: Hb = 11,2 g/dL. A ultrassonografia transvaginal mostrou útero de volume normal, endométrio com 1 mm na fase tardia do ciclo, sem pólipos ou miomas visíveis. Qual alteração fisiopatológica é mais comum nesses casos?

- A. Redução da produção hipotalâmica de GnRH
- B. Falha na seleção e dominância folicular, levando à anovulação persistente
- C. Aumento da atividade dopaminérgica
- D. Excesso de FSH na fase folicular

QUESTÃO 60

Uma gestante de 32 anos de idade, G1P0, com 31 semanas de gestação, apresentou PA = 152 mmHg x 98 mmHg em dois momentos distintos, sem proteinúria. Ao exame, verificou-se boa vitalidade fetal, sem sintomas. Exames laboratoriais e de imagem: hemograma e enzimas hepáticas normais; ácido úrico normal; doppler de artérias uterinas com incisura bilateral. Qual é o diagnóstico mais provável nesse caso?

- A. Pré-eclampsia com sinais de gravidade
- B. Hipertensão gestacional
- C. Hipertensão crônica
- D. Doença trofoblástica gestacional

QUESTÃO 61

Uma gestante de 32 anos de idade, G1PO, com 31 semanas de gestação, apresentou PA = 152 mmHg x 98 mmHg em dois momentos distintos, sem proteinúria. Ao exame, verificou-se boa vitalidade fetal, sem sintomas. Exames laboratoriais e de imagem: hemograma e enzimas hepáticas normais; ácido úrico normal; doppler de artérias uterinas com incisura bilateral. Assinale a alternativa que indica a conduta ideal para essa paciente.

- A. Controle ambulatorial com anti-hipertensivos e vigilância fetal seriada
- B. Internação imediata por risco iminente
- C. Uso de sulfato de magnésio profilático até o parto
- D. Realização de parto imediato

QUESTÃO 62

Uma paciente de 27 anos de idade procurou atendimento devido a aumento de secreção vaginal com odor desagradável há uma semana. Relatou que o corrimento era acinzentado, homogêneo e sem prurido. Ao exame, observou-se secreção fina aderida às paredes vaginais. O teste das aminas (whiff test) foi positivo. Considerando o quadro descrito, assinale a alternativa que descreve a conduta mais adequada a ser realizada.

- A. Coleta de cultura vaginal como etapa obrigatória antes do início do tratamento.
- B. Indicação de antifúngico oral, pois o corrimento sugere candidíase recorrente.
- C. Prescrição de antibiótico apenas se houver febre ou dor pélvica associada.
- D. Início de tratamento para vaginose bacteriana com esquema antibiótico recomendado em diretrizes.

QUESTÃO 63

Uma paciente de 22 anos de idade procurou atendimento em razão de corrimento vaginal amarelado há cinco dias, acompanhado de disúria leve e aumento do odor. Negou febre. Ao exame especular, observou-se secreção mucopurulenta no orifício cervical e sangramento de contato. O teste rápido para HIV foi negativo. Considerando esse quadro clínico, assinale a alternativa que descreve a conduta mais adequada a ser

realizada.

- A. Coleta de citologia oncológica como método diagnóstico principal para corrimento mucopurulento >
- B. Início de tratamento empírico para cervicite infecciosa com cobertura para clamídia e gonococo.
- C. Início de tratamento apenas após confirmação laboratorial por cultura cervical
- D. Indicação exclusiva de antifúngico oral por provável vulvovaginite candidiásica isolada

QUESTÃO 64

A respeito do processo de lactação, assinale a alternativa que descreve a função da prolactina no puerpério.

- A. Estímulo da síntese e da secreção de leite pelas células alveolares da mama
- B. Estímulo da descida do leite por contração das células mioepiteliais
- C. Redução progressiva da produção de leite com estímulo de sucção
- D. Inibição da ejeção do leite por redução da contratilidade alveolar

QUESTÃO 65

Um homem de 42 anos de idade apresentou febre alta, cefaleia intensa, icterícia e mialgia após o retorno de uma área rural. O médico suspeitou de leptospirose e iniciou o tratamento. No entanto, afirmou que só notificaria o caso se o exame laboratorial confirmasse a doença. Nesse contexto, qual é a conduta correta quanto à notificação?

- A. Não notificar, pois a leptospirose só entra na lista de notificações laboratoriais confirmadas.
- B. Notificar imediatamente, mesmo na suspeita clínica.
- C. Notificar apenas se houver surto na região.
- D. Notificar apenas após internação hospitalar.

QUESTÃO 66

Uma paciente com suspeita de câncer de mama, após achado suspeito em mamografia na UBS, necessita de biópsia e de acompanhamento oncológico. A UBS, entretanto, não realiza esses procedimentos, e a equipe deve encaminhar a paciente conforme o fluxo regional. Esse fluxo entre níveis de atenção ilustra qual princípio organizacional do SUS?

- A. Regionalização e hierarquização
- B. Universalidade
- C. Equidade
- D. Participação social

QUESTÃO 67

Considere que uma comunidade apresente alta prevalência de hipertensão, e que a equipe da ESF tenha decidido implantar ações como grupos educativos, caminhadas orientadas e articulação com o CRAS para apoio psicossocial. Essas ações correspondem a qual estratégia de promoção da saúde?

- A. Educação técnica centrada na transmissão vertical de informações
- B. Intervenções exclusivamente terapêuticas
- C. Ações intersetoriais com empoderamento comunitário
- D. Medidas restritas ao consultório individual

QUESTÃO 68

Durante a análise de indicadores, um gestor observou queda significativa na cobertura da vacina pentavalente em determinada região. Como primeira medida para recuperar a cobertura, qual é a estratégia mais eficaz?

- A. Aumentar a quantidade de vacinas no estoque.
- B. Implementar busca ativa de crianças com doses atrasadas.
- C. Ampliar o horário da unidade apenas aos sábados.
- D. Lançar campanha de mídia sem foco territorial.

QUESTÃO 69

Um paciente de 50 anos de idade, assintomático e com boa saúde, procurou a unidade exigindo a realização de uma bateria de exames sem indicação clínica, incluindo a ressonância magnética de corpo inteiro. A conduta recomendada, no caso, é

- A. solicitar todos os exames para satisfazer o paciente.
- B. solicitar apenas exames de maior custo-benefício, como a RM.
- C. encaminhar o paciente ao especialista para que o profissional decida a respeito dos exames.
- D. explicar riscos de sobrediagnóstico e evitar exames desnecessários.

QUESTÃO 70

Um operário que trabalha há 12 anos em construção civil relatou perda auditiva progressiva e zumbidos nos ouvidos. Ele afirmou que raramente utiliza protetores auriculares. O agravo apresentado relaciona-se principalmente ao risco

- A. físico.
- B. químico.
- C. biológico.
- D. ergonômico.

QUESTÃO 71

Um paciente de 52 anos de idade, pedreiro, compareceu à Unidade Básica de Saúde para reavaliação de hipertensão. Relatou boa adesão medicamentosa e ausência de sintomas. A PA média das últimas três consultas foi 128 mmHg x 82 mmHg. Informou ter histórico familiar de doença cardiovascular. IMC = 29 kg/m². Exames recentes mostraram glicemia de jejum = 94 mg/dL e função renal normal. Qual é a conduta mais apropriada nesse momento, segundo os princípios da atenção primária?

- A. Aumentar a dose do anti-hipertensivo para reduzir ainda mais a PA.
- B. Iniciar estatina independentemente do perfil lipídico, em razão do risco familiar.
- C. Solicitar teste ergométrico de rotina para rastreio cardiovascular.
- D. Manter o esquema atual, reforçando orientações de estilo de vida e programando o retorno.

QUESTÃO 72

Uma paciente de 34 anos de idade, professora de educação infantil, procurou o posto de saúde com tosse seca há cinco dias, coriza, leve dor de garganta e febre baixa nos primeiros dois dias, já resolvida; sem comorbidades, com ausculta pulmonar normal; sem dispneia. Ela se mostrava preocupada porque "precisa melhorar logo para trabalhar". Qual é a conduta mais indicada para o caso?

- A. Prescrever antibiótico para acelerar a resolução dos sintomas.
- B. Solicitar radiografia de tórax para descartar pneumonia
- C. Explicar o caráter viral do quadro, oferecer tratamento sintomático e planejar manejo compartilhado.
- D. Prescrever corticoide oral para reduzir o processo inflamatório.

QUESTÃO 73

Uma paciente de 67 anos de idade, diabética há 10 anos, compareceu à consulta de rotina. Ela usa metformina 850 mg duas vezes ao dia e relatou episódios ocasionais de hipoglicemia leve no final da tarde. Os exames mostraram HbA1c = 6,3%, creatinina normal e IMC = 26 kg/m². Referiu que mora sozinha e tem dificuldade em manter alimentação regular. Qual deve ser a prioridade do médico de família nessa consulta?

- A. Reduzir a meta de HbA1c para < 6%, dada a idade e o tempo de doença.
- B. Avaliar o risco de hipoglicemia, ajustar metas individuais e trabalhar planejamento alimentar.
- C. Suspende imediatamente a metformina por risco de hipoglicemia.
- D. Iniciar insulina basal para melhor controle glicêmico.

QUESTÃO 74

Em um programa de rastreamento populacional para câncer de colo do útero, uma estratégia importante é garantir que o teste utilizado apresente boa capacidade de identificar corretamente indivíduos com a doença. Essa característica do teste é conhecida como

- A. valor preditivo positivo.
- B. especificidade.
- C. sensibilidade.
- D. acurácia.

QUESTÃO 75

Determinada UBS iniciou um programa de caminhadas orientadas, oficinas de alimentação saudável e atividades educativas a respeito de autocuidado. Essas ações se enquadram em qual nível de atenção em saúde?

- A. Prevenção primária
- B. Prevenção secundária
- C. Prevenção terciária
- D. Reabilitação funcional

QUESTÃO 76

Uma gestante de 32 anos de idade tem dificuldade de adesão ao pré-natal por morar em área rural isolada, sem transporte público. Esse é um fator considerado

- A. de risco comportamental.
- B. determinante social estrutural.
- C. determinante biológico.
- D. determinante relacionado a estilos de vida.

QUESTÃO 77

Em uma cidade com 50.000 habitantes, ocorreram 100 novos casos de tuberculose no último ano. A medida epidemiológica descrita denomina-se

- A. prevalência.
- B. mortalidade proporcional.
- C. letalidade
- D. incidência.

QUESTÃO 78

Antes da implantação de um novo teste de triagem neonatal, uma equipe analisa se o exame possui boa sensibilidade e especificidade, além de custo viável. Esse processo caracteriza

- A. auditoria em saúde.
- B. avaliação de tecnologias em saúde (ATS).
- C. pesquisa clínica experimental.
- D. controle de qualidade laboratorial.

QUESTÃO 79

Em uma comunidade com alta incidência de hipertensão, profissionais organizam rodas de conversa adaptadas à realidade cultural local, permitindo participação ativa dos moradores. Essa iniciativa é um exemplo de

- A. educação em saúde dialógica.
- B. educação técnica.
- C. ação verticalizada
- D. prevenção terciária.

QUESTÃO 80

Uma mulher de 28 anos de idade procurou a Unidade Básica de Saúde (UBS) em razão de dor abdominal leve há dois dias. Ela não tinha horário agendado e afirmou não ter conseguido consulta para as próximas semanas. A equipe da recepção informou-a de que ela só poderia retornar quando houvesse vaga. De acordo com os princípios da Atenção Primária à Saúde no SUS, qual deveria ter sido a conduta correta da equipe?

- A. Solicitar à paciente que ligasse todas as manhãs para disputar vagas remanescentes.
- B. Orientar a paciente a procurar diretamente o pronto-socorro.
- C. Realizar o acolhimento com avaliação de risco e definir o encaminhamento adequado.
- D. Liberar um encaixe apenas se ela apresentasse febre ou sinais vitais alterados.