

# EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

## EDIÇÃO 2025/2026

# Endare

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

TARDE

## ANO ADICIONAL

# MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE R3

PROVA OBJETIVA - TIPO 1



### SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo **80 (oitenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala:

- uma folha para a marcação das respostas.



### TEMPO

- **5 horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.**
- **1 hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 minutos** antes do término do período de prova, é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões.**



### NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



### INFORMAÇÕES GERAIS

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta
- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Na folha de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o programa, a cor e o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com programa ou tipo diferente do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição da folha de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa prova!**



## Medicina de Família e Comunidade

1

A dissecação da aorta é uma emergência médica gravíssima e potencialmente fatal que ocorre quando há uma ruptura na camada interna da aorta, permitindo que o sangue se infiltre entre as camadas da parede arterial, formando uma “falsa luz” e criando um novo canal, o que exige diagnóstico e tratamento rápidos.

Sobre a dissecação da aorta, assinale a afirmativa correta.

- (A) A dissecação da aorta é três vezes mais frequente em homens do que em mulheres, tendo os homens maior probabilidade de apresentar a condição mais tardiamente e com um prognóstico menos favorável.
- (B) Até 44% dos pacientes com síndrome de Turner, se não tratados, desenvolvem dissecação aórtica, representando cerca de 5% dos casos totais.
- (C) A localização da dor pode ajudar a localizar a dissecação. A dor na porção anterior do tórax está associada à aorta ascendente, a dor no pescoço e na mandíbula, ao arco aórtico, a dor na região interescapular, à aorta torácica descendente, e a dor na região lombar ou no abdome, ao envolvimento abaixo do diafragma.
- (D) Em aproximadamente 90% dos casos, há ocorrência de síncope no início da dissecação, podendo essa ser a única manifestação em alguns pacientes.
- (E) O paciente com dissecação presumida de aorta deve ser cuidadosamente examinado para a verificação de achados que sugiram a presença de sangramento para o pericárdio ou tamponamento, como distensão da veia jugular, bulhas cardíacas com hiperfonese, bradicardia e hipertensão.

2

Criança de 5 anos foi encontrada no quintal de casa correndo com um morcego na mão. O animal encontrava-se vivo. Não foram observadas lesões de pele ou mucosa na criança, bem como não foi observado nenhum tipo de secreção em contato com a criança. A família levou a criança para atendimento na UBS.

Nesse caso, a conduta correta

- (A) consiste em não iniciar profilaxia e observar o animal por 10 dias.
- (B) requer profilaxia com vacina 4 doses + soro.
- (C) requer profilaxia com vacina 2 doses + soro.
- (D) requer profilaxia com vacina 1 dose + soro.
- (E) requer profilaxia com vacina 3 doses.

3

*A gripe é uma infecção aguda do sistema respiratório provocada pelo vírus da influenza, com grande potencial de transmissão. Existem quatro tipos de vírus influenza/gripe: A, B, C e D.*

*Os vírus influenza A e B são responsáveis por epidemias sazonais, sendo o vírus influenza A responsável pelas grandes pandemias.*

(Brasil, Ministério da Saúde)

Assinale a opção que apresenta uma condição ou fator de risco para complicação da síndrome gripal para indicação de tratamento.

- (A) Pessoa acima de 55 anos.
- (B) Pessoa abaixo de 12 anos.
- (C) Puérperas até oito semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- (D) Grávidas (apenas no primeiro trimestre gestacional).
- (E) População indígena aldeada.

4

A febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas suas formas graves. A doença é causada por um vírus transmitido por mosquitos, e possui dois ciclos de transmissão (urbano e silvestre).

A vacina é a principal ferramenta de prevenção da febre amarela. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferta vacina contra a febre amarela para toda população. Desde abril de 2017, o Brasil adota o esquema vacinal de apenas uma dose durante toda a vida, medida que está de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Assinale a opção que apresenta uma contraindicação para a vacinação contra a febre amarela.

- (A) Crianças menores de 12 meses de idade.
- (B) Mulheres amamentando crianças menores de 9 meses de idade.
- (C) Pessoas que vivem com HIV e que têm contagem de células CD4 menor que 750.
- (D) Pessoas submetidas a tratamento com imunossuppressores.
- (E) Pessoas com alergia a leite.

5

A paracoccidiodomicose (PCM) é a principal micose sistêmica no Brasil. Essa doença representa uma das dez principais causas de morte por doenças infecciosas e parasitárias, crônicas e recorrentes, no país.

A exposição ao fungo está relacionada com o manejo do solo contaminado em atividades agrícolas, tais como terraplanagem, preparo de solo, práticas de jardinagem, transporte de produtos vegetais, entre outras. A maioria dos indivíduos que adoeceram com a PCM apresenta história de atividade agrícola exercida nas duas primeiras décadas de vida. Hábitos como tabagismo e etilismo também são considerados fatores de risco frequentemente associados à micose, e ao agravamento do seu quadro clínico.

A droga de primeira escolha para tratamento nos casos leves a moderados é o(a)

- (A) secnidazol.
- (B) metronidazol.
- (C) sulfametoxazol + trimetoprima.
- (D) anfotericina B.
- (E) itraconazol.

6

O aleitamento materno é uma das prioridades do Governo Federal. O Ministério da Saúde recomenda a amamentação até os dois anos de idade ou mais, e que nos primeiros 6 meses, o bebê receba somente leite materno (aleitamento materno exclusivo), ou seja, sem necessidade de sucos, chás, água e outros alimentos.

Uma **contraindicação** para a amamentação é

- (A) HIV.
- (B) hepatite C.
- (C) hepatite B.
- (D) zika.
- (E) febre amarela.

7

A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

A lei considera pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. A referida lei estabelece que a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar.

Avalie se, nessa avaliação, os seguintes aspectos devem ser considerados:

- I. os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II. os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III. a limitação no desempenho de atividades;
- IV. a restrição de participação.

Devem ser considerados os aspectos apresentados em

- (A) I e II, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) I, II e III, apenas.
- (D) II, III e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

8

A Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre a PNAISC, avalie as afirmativas a seguir.

- I. A PNAISC tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.
- II. A PNAISC se organiza a partir da Rede de Atenção à Saúde e de seus eixos estratégicos, mediante a articulação das ações e serviços de saúde disponíveis nas redes temáticas, em especial aquelas desenvolvidas na Rede de Saúde Materna Neonatal e Infantil e na Atenção Básica, esta como coordenadora do cuidado no território.
- III. Para fins de atendimento em serviços de pediatria no SUS, a PNAISC contemplará crianças e adolescentes até a idade de 18 anos, sendo esse limite etário passível de alteração de acordo com as normas e rotinas do estabelecimento de saúde responsável pelo atendimento.

Está correto o que se afirma em

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

9

*Pesquisa clínica é aquela realizada em seres humanos na qual o pesquisador interage direta ou indiretamente com os participantes, o que inclui o manejo dos seus dados e de seus materiais biológicos.*

*Nesse sentido, são considerados tipos de pesquisa clínica: os estudos sobre os mecanismos de doença (etiopatogênese); as pesquisas translacionais; os estudos sobre conhecimento clínico, detecção, diagnóstico, prognóstico e história natural da doença; os estudos epidemiológicos; as intervenções terapêuticas, incluindo os ensaios clínicos de drogas, produtos biológicos, dispositivos e instrumentos; os estudos de prevenção (primária e secundária) e promoção da saúde; e as pesquisas comportamentais e de avaliação de serviços de saúde, incluindo os estudos de custo efetividade.*

*(United States of America, 2019; PAULA et al., 2012).*

A pesquisa clínica tem, portanto, potencial para contribuir na elaboração de políticas públicas e na resolutividade de problemas conjunturais do país.

Entre os problemas com que os pesquisadores podem deparar nesse processo destacam-se os seguintes, à exceção de um. Assinale-o.

- (A) A demanda crescente por novos produtos e serviços de saúde, resultante do envelhecimento da população e da rápida inovação tecnológica nas áreas de diagnóstico, tratamento e reabilitação de pacientes com doenças crônicas.
- (B) A persistência de desigualdades sociais que se refletem na qualidade de vida e da saúde, contribuindo para prevalência de doenças infecciosas e problemas derivados da pobreza, como a falta de saneamento.
- (C) Necessidade de otimizar o uso dos recursos financeiros disponíveis para o setor de saúde.
- (D) Necessidade de aprimoramento do Complexo Industrial da Saúde (CIS), com independência tecnológica e participação no esforço de importação e fortalecimento social do país.
- (E) Crescente importância dos agravos resultantes ou associados à urbanização e industrialização, tais como violência, acidentes e uso de álcool e outras drogas.

**10**

O Plano Nacional de Saúde (PNS), como instrumento orientador da política pública federal, deve, naturalmente, estar alinhado às demandas da sociedade e às orientações governamentais. É importante que o PNS busque convergência entre atores internos e externos, tenha coerência com os esforços para aprimoramento da gestão do MS e almeje alcançar a visão de futuro do órgão.

Para o quadriênio 2024/2027, as diretrizes foram formalizadas por meio da Resolução nº 715, de 20 de julho de 2023, que dispõe sobre as orientações estratégicas para o PPA e para o PNS provenientes da 17ª Conferência Nacional de Saúde e sobre as prioridades para as ações e serviços públicos de saúde aprovadas pelo CNS.

As opções a seguir apresentam objetivos do PNS, à exceção de um, que está errado. Assinale-o.

- (A) Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado.
- (B) Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e de gênero.
- (C) Promover e qualificar a oferta de ações e serviços de saúde e saneamento ambiental, considerando os diferentes contextos étnico-culturais da população indígena, em articulação e fortalecimento dos saberes e práticas tradicionais.
- (D) Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica, articulada à pesquisa, à inovação e à produção nacional, regulação, com qualidade e uso adequado no Sistema Único de Saúde, reduzindo as iniquidades.
- (E) Fortalecer a atenção secundária e terciária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

**11**

O Programa Melhor em Casa (PMeC) fomenta o serviço de atenção domiciliar no âmbito do SUS, complementando os cuidados realizados na atenção primária e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

O perfil dos usuários assistidos pelo PMeC é de reduzida capacidade funcional, decorrente do envelhecimento e de hospitalizações prolongadas e é caracterizado pela prevalência de uma população com faixa etária entre 60 e 79 anos do sexo masculino.

O grupo de patologias de base de maior prevalência nos pacientes atendidos pelo PMeC é o de patologia

- (A) pulmonar.
- (B) cardiovascular.
- (C) osteomuscular.
- (D) neuromuscular.
- (E) metabólica.

**12**

A mucormicose é uma infecção fúngica oportunista, altamente invasiva, não transmissível, causada por fungos da ordem Mucorales. Não há transmissão de mucormicose entre seres humanos e nem de animais para seres humanos.

Os principais meios de contaminação são: inalação de esporos das fontes ambientais; via cutânea ou mucosa, quando há ruptura da barreira da pele ou da mucosa por ferida, por trauma ou grandes queimaduras; via digestiva com a ingestão de produtos contaminados.

Assinale a opção que apresenta o principal fator de risco para a mucormicose.

- (A) DPOC.
- (B) Viroses respiratórias.
- (C) Diabetes mellitus.
- (D) Tabagismo.
- (E) Etilismo crônico.

**13**

O Ministério da Saúde, considerando que a saúde da mulher é uma prioridade governamental, elaborou o documento “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes”, em parceria com diversos setores da sociedade, em especial com o movimento de mulheres, o movimento negro e o de trabalhadoras rurais, sociedades científicas, pesquisadores e estudiosos da área, organizações não governamentais, gestores do SUS e agências de cooperação internacional.

Nesse sentido, reflete o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis.

Conforme as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, é correto afirmar que

- (A) a atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas na atenção primária à saúde.
- (B) o SUS deverá garantir o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde, no contexto da centralização, hierarquização e integração das ações e serviços.
- (C) a gestão da Política de Atenção à Saúde deverá estabelecer uma dinâmica seletiva, para atender às demandas emergentes ou demandas antigas, em todos os níveis assistenciais.
- (D) no âmbito do setor Saúde, a execução de ações será pactuada entre todos os níveis hierárquicos, visando a uma atuação mais abrangente e horizontal, além de permitir o ajuste às diferentes realidades regionais.
- (E) a elaboração, a execução e a avaliação das políticas de saúde da mulher não deverão nortear-se pela perspectiva de gênero, de raça e de etnia, e pela ampliação do enfoque, rompendo-se as fronteiras da saúde sexual e da saúde reprodutiva, para alcançar todos os aspectos da saúde da mulher.

14

*O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero. Mas o suicídio pode ser prevenido! Saber reconhecer os sinais de alerta em si mesmo ou em alguém próximo a você pode ser o primeiro e mais importante passo.*

(Ministério da Saúde – Brasil)

A Portaria nº 3.479, de 18 de dezembro de 2017, institui o Comitê para a elaboração e operacionalização do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio no Brasil.

Com base na referida portaria, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Compete ao Comitê coordenar a construção de diagnósticos situacionais sobre o cenário relativo ao suicídio no Brasil.
- II. O Comitê ora instituído, no decorrer de suas atividades, poderá convidar eventualmente apoio de especialistas ou instituições afins no tema.
- III. As funções dos membros do Comitê serão remuneradas e o exercício dessas funções será considerado serviço público relevante.

Está correto o que se afirma em

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

15

A bioética é um campo de estudo interdisciplinar que aborda questões éticas e morais relacionadas à vida, abrangendo a saúde humana, animal e ambiental, com foco em dilemas gerados pela medicina, pela biologia e pela tecnologia, que se baseia em princípios como autonomia, beneficência (fazer o bem), não maleficência (evitar o mal) e justiça para guiar decisões em áreas como aborto, eutanásia, engenharia genética, eutanásia e transplantes de órgãos.

Conforme a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, as afirmativas a seguir estão corretas, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Deve ser respeitada a autonomia dos indivíduos para tomar decisões, quando possam ser responsáveis por essas decisões e respeitem a autonomia dos demais.
- (B) Devem ser tomadas medidas especiais para proteger direitos e interesses dos indivíduos não capazes de exercer autonomia.
- (C) A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser respeitados em sua totalidade.
- (D) Os benefícios diretos e indiretos a pacientes sujeitos de pesquisa e outros indivíduos afetados devem ser maximizados e qualquer dano possível a tais indivíduos deve ser minimizado, quando se trate da aplicação e do avanço do conhecimento científico, das práticas médicas e tecnologias associadas.
- (E) É seu objetivo promover o diálogo multidisciplinar e pluralístico sobre questões bioéticas entre todos os interessados, desde que façam parte do meio científico.

16

A espasticidade é um distúrbio do movimento em que há hiperatividade muscular involuntária na presença de paresia central. Suas principais causas são: acidente vascular cerebral (AVC), esclerose múltipla e paralisia cerebral.

Assinale a opção que indica a região mais afetada por essa patologia.

- (A) Cervical.
- (B) Músculos flexores dos membros superiores.
- (C) Torácica.
- (D) Músculos extensores dos membros superiores.
- (E) Lombar.

17

Analisar a sentença:

*Este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.*

(https://www.gov.br/saude/pt-br/sus)

A sentença representa o seguinte princípio do SUS:

- (A) integratividade.
- (B) descentralização.
- (C) universalidade.
- (D) integralidade.
- (E) hierarquização.

18

A saúde coletiva no Brasil está intrinsecamente ligada ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o campo do saber e da prática que busca atender às necessidades sociais de saúde de populações inteiras, não se limitando à doença. Ela baseia-se na análise dos determinantes sociais e culturais da saúde, promovendo um cuidado integral, universal e equitativo.

Avalie as afirmativas a seguir, com base nos determinantes sociais da saúde.

- I. Conforme a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), os determinantes sociais da saúde estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha. Também podem ser considerados os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego.
- II. Entre os desafios para entender a relação entre determinantes sociais e saúde está o estabelecimento de uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações por meio das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, não havendo uma simples relação direta de causa-efeito.
- III. Todas as políticas que assegurem a redução das desigualdades sociais e que proporcionem melhores condições de mobilidade, trabalho e lazer são importantes neste processo, além da própria conscientização do indivíduo sobre sua participação pessoal no processo de produção da saúde e da qualidade de vida.

Está correto o que se afirma em

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

**19**

*Com grande território e diversidade de ambientes e culturas, o Brasil conta com uma grande desigualdade socioeconômica, que impacta de forma considerável a saúde das comunidades rurais, em suas características e peculiaridades...*

*...É importante percebermos que diferentes formas de conceituar a ruralidade vão gerar impactos diferentes em nossa percepção da realidade da vida de milhões de pessoas. Conceitos equivocados em um passado recente transmitiram uma impressão de que as comunidades rurais estariam todas em processo de urbanização e que tendiam a acabar, dificultando a elaboração de políticas adequadas para os problemas dessas populações.*

(Fonte: *Medicina Rural* - Coordenador: Marcelo Pellizzaro Dias Afonso - Belo Horizonte NESCON - UFMG 2021).

A respeito da ruralidade, avalie as afirmativas a seguir.

- I. As áreas rurais, em geral, têm densidade populacional proporcionalmente alta.
- II. Rural não é sempre sinônimo de agrícola/pecuária e nem tem exclusividade sobre essas atividades.
- III. Rural é, via de regra, monosssetorial e monofuncional.

Está correto o que se afirma em

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

**20**

A fenilcetonúria (FNC) é uma doença autossômica recessiva causada por mutações no gene PAH que codifica a enzima hepática fenilalanina-hidroxilase (FAH) e atinge 1:10.000 recém-nascidos no mundo.

Sobre a FNC, avalie as afirmativas a seguir.

- I. A triagem neonatal no Brasil é feita por intermédio do teste do pezinho, na primeira semana de vida.
- II. Mulheres com FNC ou hiperfenilalaninemia não-FNC devem receber, após a menarca, orientação especial quanto aos métodos anticoncepcionais e ao planejamento da gravidez.
- III. A dieta restrita em fenilalanina, associada ao uso de fórmula metabólica, no caso de pacientes responsivas ao dicloridrato de sapropterina, deve ser estabelecida antes e durante a gestação com o objetivo de evitar embriopatia por FNC ou síndrome da FNC materna.

Está correto o que se afirma em

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

**21**

A reação hansênica tipo 1, também conhecida como reação reversa, é um fenômeno inflamatório agudo que causa piora das lesões de pele e de nervos preexistentes em pacientes com hanseníase, comum em casos com boa imunidade celular e no subtipo dimorfo ou borderline da doença.

Para o tratamento farmacológico da reação hansênica tipo 1, a prednisona é a droga de escolha. No início da corticoterapia, deve-se fazer a profilaxia da estreptococcose disseminada.

Uma droga de escolha nessa profilaxia é

- (A) o metronidazol.
- (B) a nitazoxanida.
- (C) a ivermectina.
- (D) o iodoquinol.
- (E) a nitrofurantoína.

**22**

Testes sorológicos devem ser realizados nas gestantes para prevenir a transmissão vertical de infecções e outros agravos.

Assinale a opção que indica a sorologia que deve ser realizada na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre (28ª semana) e no momento do parto ou aborto, independentemente de exames anteriores.

- (A) Estreptococo do grupo B.
- (B) Hepatite B.
- (C) Toxoplasmose.
- (D) Hepatite C.
- (E) Sífilis.

**23**

Trombofilia é a propensão ao desenvolvimento de eventos tromboembólicos, devido a anormalidades do sistema de coagulação. A manifestação mais comum da trombofilia é o Tromboembolismo Venoso (TEV), e as gestantes são 4 a 5 vezes mais propensas a desenvolver TEV do que as mulheres não grávidas.

A presença de trombofilias adquiridas e hereditárias aumentam o risco de TEV na gravidez.

A respeito da trombofilia, avalie as afirmativas a seguir.

- I. A trombofilia adquirida mais relevante é a Síndrome Antifosfolipídeo (SAF), que pode cursar com manifestações venosas e arteriais.
- II. As formas de trombofilia hereditária, em ordem de relevância na gravidez, são: mutações genéticas no fator V de Leiden; mutação no gene da protrombina; deficiências de antitrombina, de proteína C e de proteína S.
- III. As trombofilias hereditárias têm maior relação com manifestações arteriais.

Está correto o que se afirma em

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

**24**

Paciente de 12 anos com quadro crônico de diarreia com sangue. Refere dor abdominal em cólica, tenesmo, urgência evacuatória e exsudato mucopurulento nas fezes. Foi diagnosticado com retocolite ulcerativa e apresenta doença refratária a corticoide e sem resposta à azatioprina.

A droga de escolha para o tratamento do paciente, entre as seguintes, é:

- (A) tofacitinibe.
- (B) meloxicam.
- (C) infliximabe.
- (D) naproxeno.
- (E) vedolizumabe.

**25**

A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é um distúrbio hormonal comum caracterizado por irregularidade menstrual, excesso de hormônios masculinos (androgênios) e ovários com pequenos cistos (folículos não maduros).

O diagnóstico precoce e o tratamento, que inclui alterações no estilo de vida (alimentação e exercício) e acompanhamento médico, são cruciais para reduzir complicações futuras.

Sobre a SOP, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Os cânceres de ovário e de mama têm alta taxa de associação com a SOP.
- II. As principais manifestações incluem acne, hirsutismo, alopecia, alterações menstruais e infertilidade e alterações metabólicas.
- III. As mulheres com SOP apresentam prevalências mais altas de fatores de risco para doenças cardiovasculares.

Está correto o que se afirma em

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

**26**

Dispneia é uma queixa muito comum em pacientes de todas as idades que se apresentam no departamento de emergência.

As causas são de amplo espectro, de condições benignas, autolimitadas à patologia crítica que pode produzir mortalidade em curto e longo prazos.

Os sinais físicos de pacientes dispneicos podem ser consistentes com doenças específicas.

Assinale a patologia que se apresenta com quadros de dispneia associados a *tórax em barril*.

- (A) Pneumotórax.
- (B) Pneumonia fúngica.
- (C) Insuficiência cardíaca.
- (D) Neoplasia pulmonar.
- (E) DPOC.

**27**

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é uma condição crônica em que o conteúdo do estômago, incluindo o ácido gástrico, retrocede para o esôfago, causando sintomas como azia, regurgitação e, por vezes, tosse ou dificuldade em engolir.

Essa condição pode levar a complicações sérias, como úlceras, estenose (estreitamento do esôfago) e, em casos graves, esofagite e câncer de esôfago.

Assinale a opção que apresenta uma causa de DRGE relacionada à diminuição da mobilidade esofágica.

- (A) Medicamentos anticolinérgicos.
- (B) Acalasia.
- (C) Etilismo.
- (D) Gastroparesia diabética.
- (E) Bloqueadores dos canais de cálcio.

**28**

Criança de 5 anos apresentando lesões avermelhadas com centros esbranquiçados no interior da boca há 7 dias, lesões exantemáticas iniciadas há 3 dias na face, e, no momento, com exantema no corpo inteiro, febre de 39 graus, conjuntivite, queda do estado geral, congestão nasal, e tosse seca.

Nesse caso, o diagnóstico é

- (A) rubéola.
- (B) exantema súbito.
- (C) sarampo.
- (D) eritema infeccioso.
- (E) escarlatina.

**29**

A insuficiência cardíaca é uma doença crônica na qual o coração não consegue bombear sangue suficiente para atender às necessidades do corpo, ou não se relaxa e enche corretamente com sangue. O resultado é um fluxo sanguíneo inadequado ou um acúmulo de líquido (congestão) nos pulmões, pernas e outras partes do corpo. Os sintomas mais comuns incluem dispneia aos esforços, edema nos MMII e fadiga.

Os critérios de Framingham são um sistema para diagnosticar a insuficiência cardíaca (IC), que requer 2 critérios maiores ou 1 critério maior e 2 critérios menores para o diagnóstico.

Assinale a opção que apresenta um critério maior de Framingham.

- (A) Dispneia a esforços ordinários.
- (B) Derrame pleural.
- (C) Taquicardia (FC > 120 bpm).
- (D) Turgência jugular.
- (E) Edema de tornozelos.

**30**

A anemia falciforme é uma doença genética e hereditária que afeta o formato dos glóbulos vermelhos do sangue, fazendo-os assumir a forma de uma “foice” em vez do formato arredondado normal.

Essas células deformadas ficam enrijecidas, não conseguem circular pelos pequenos vasos sanguíneos e se rompem com facilidade, o que causa bloqueios no fluxo sanguíneo, dor intensa (crises de dor), anemia, lesões em órgãos e maior suscetibilidade a infecções.

Assinale a opção que apresenta um critério de exclusão para tratamento da doença falciforme com hidroxiureia.

- (A) Hemoglobina abaixo de 4,5 g/dL.
- (B) Proteinúria de 24 h maior ou igual a 1 g.
- (C) Necrose isquêmica óssea.
- (D) Um episódio de priapismo grave ou priapismo recorrente.
- (E) Três episódios de crises vasclusivas com necessidade de atendimento médico.

**31**

Gestante de 34 semanas em acompanhamento no ambulatório de gestação de alto risco, deu entrada para atendimento no PS com quadro de cefaleia intensa há 8 horas, vômitos, edema nas mãos e pés, PA 165 x 95 mmHg e turvação visual. Teve síncope seguida de crise convulsiva tônico-clônica.

A droga de escolha para o tratamento dessa paciente é

- (A) valproato de sódio.
- (B) fenitoína.
- (C) prometazina.
- (D) sulfato de magnésio.
- (E) gluconato de cálcio.

**32**

A hipofosfatemia é definida como leve (2 a 2,5 mg/dL), moderada (1 a 2 mg/dL) ou grave (<1 mg/dL). A hipofosfatemia leve a moderadamente grave geralmente é assintomática e muitas vezes não é identificada. Embora na maioria dos pacientes permaneça assintomática, a hipofosfatemia grave pode resultar em complicações potencialmente fatais. As principais sequelas clínicas geralmente ocorrem apenas em hipofosfatemia grave.

O seguinte distúrbio hidroeletrólítico é frequentemente associado à hipofosfatemia:

- (A) hipernatremia.
- (B) hipomagnesemia.
- (C) hipercalemia.
- (D) hiponatremia.
- (E) hipocalemia.

**33**

A insuficiência renal aguda (IRA) é uma síndrome caracterizada por diminuição relativamente rápida da função renal, levando ao acúmulo de água, solutos cristaloides e metabólitos nitrogenados no organismo. A oligúria (débito urinário < 400 mL/dia) é comum, mas, em alguns casos, o débito urinário pode exceder esse limite (IRA não-oligúrica). A interrupção completa do débito urinário (anúria) é rara.

Um agente etiológico de risco para insuficiência renal aguda de origem ocupacional é

- (A) a amônia.
- (B) o monóxido de carbono.
- (C) o mercúrio inorgânico.
- (D) a radiação ionizante.
- (E) o chumbo.

**34**

O transtorno esquizoafetivo é uma condição de saúde mental que combina sintomas de esquizofrenia e transtornos de humor, como depressão ou mania.

Ele é caracterizado pela presença de sintomas psicóticos (como delírios e alucinações) juntamente com alterações significativas de humor.

O tratamento é individualizado, dependendo da intensidade e do tipo de sintomas (bipolar ou depressivo). Em alguns casos, pode ser necessária a internação para segurança e avaliação.

Considerando os PCDT do Ministério da Saúde, a seguinte droga **não** é preconizada para tratamento do transtorno esquizoafetivo:

- (A) propranolol.
- (B) clonazepan.
- (C) haloperidol.
- (D) biperideno.
- (E) clozapina.

**35**

As falências medulares são um grupo de doenças causadas por dano à célula-tronco e progenitora hematopoética (CTPH).

Clinicamente, essas falências resultam em uma medula óssea hipoplástica e, no sangue periférico, em anemia, neutropenia ou trombocitopenia.

As condições clínicas mais frequentes de falências medulares são: Anemia Aplástica (AA), Aplasia Pura de Série Vermelha (APSV), Neutropenia Congênita Grave.

Conforme os PCDT do Ministério da Saúde, assinale a opção que apresenta um critério de inclusão para tratamento da falência medular.

- (A) Neutropenia crônica grave ou neutropenia cíclica, com contagem de neutrófilos abaixo de 300/mm<sup>3</sup>.
- (B) Anemia aplástica adquirida moderada ou grave.
- (C) Exposição a agentes físicos ou químicos sabidamente mielotóxicos nos últimos 30 dias.
- (D) APSV idiopática e que não entraram em remissão após um mês.
- (E) APSV secundária e que não tenham respondido ao tratamento da doença de base ou à retirada do medicamento causador da aplasia por, pelo menos, 6 meses.

**36**

A doença renal crônica (DRC) se expressa acompanhada de comorbidades que potencializam o risco de perda da função renal como os distúrbios do metabolismo ósseo mineral (DMO) que levam à doença óssea e cardiovascular.

A monitorização laboratorial dos níveis séricos de vitamina D, cálcio, fósforo, hormônio da paratireoide (PTH) e fosfatase alcalina (FA) deve ser iniciada a partir do estágio 3 da DRC em adultos.

Assinale a opção que determina a periodicidade indicada para monitorização dos níveis séricos de PTH no adulto, paciente renal crônico, conforme o estágio clínico da doença.

- (A) Estágio 3: a cada 6 meses.
- (B) Estágio 4: a cada 9 meses.
- (C) Estágio 3: a cada 12 meses.
- (D) Estágio 5 dialítico: a cada 6 meses.
- (E) Estágio 3: a cada 18 meses.

**37**

O *Diabetes Mellitus* (DM) pode ser definido como um conjunto de alterações metabólicas caracterizado por níveis sustentadamente elevados de glicemia, decorrentes de deficiência na produção de insulina ou de sua ação, levando a complicações de longo prazo. O termo “tipo 2” é usado para designar um tipo de diabetes que tem como denominador comum uma relativa e progressiva deficiência de secreção de insulina associada a uma resistência à ação de insulina.

Assinale a opção que apresenta um critério para o rastreamento de DM2 em indivíduos assintomáticos com sobrepeso.

- (A) Mulheres com gestação prévia com feto < 3 kg ou com diagnóstico de DM gestacional.
- (B) Colesterol HDL > 35 mg/dL.
- (C) Triglicerídeos > 230.
- (D) Familiar em primeiro ou segundo grau com DM.
- (E) Mulheres com síndrome dos ovários policísticos.

**38**

A Linha de Cuidado do Adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um guia do Ministério da Saúde do Brasil que organiza o atendimento e o cuidado para pessoas com HAS, promovendo um atendimento padronizado e centrado no paciente.

O cuidado envolve estilo de vida saudável (alimentação, atividade física, controle de peso, não fumar, moderação do álcool), acompanhamento médico e de outros profissionais de saúde, e medicação anti-hipertensiva, quando necessária, sempre adaptada ao indivíduo.

Considerando a estratificação de risco global do paciente hipertenso, assinale a opção que apresenta uma situação de risco moderado.

- (A) Paciente com 4 fatores de risco e PA normal alta.
- (B) Paciente com diabetes e PA normal alta.
- (C) Paciente com 3 fatores de risco e HAS estágio I.
- (D) Paciente com 2 fatores de risco e HAS estágio II.
- (E) Paciente sem fator de risco e HAS estágio III.

**39**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a extensão e a gravidade da crise da obesidade são comparadas apenas à negligência e ao estigma enfrentados pelas pessoas com obesidade. No mundo, sobrepeso e obesidade afetam mais de 2 bilhões de adultos, e a prevalência quase triplicou em 40 anos.

Mudanças ambientais e sociais resultaram na alteração dos padrões alimentares e de atividade física. Apesar da existência de políticas públicas para esses dois fatores de proteção, o constante incentivo ao consumo de alimentos e bebidas ultraprocessados prejudicam a prevenção e o controle da obesidade.

Sobre os métodos de tratamento para obesidade, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na atenção ao indivíduo com sobrepeso ou obesidade é necessária uma contínua ação de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) para identificação dos casos, estratificação de risco e organização da oferta de cuidado. A VAN deve ser realizada exclusivamente na Rede de Atenção Primária em Saúde.
- (B) Os usos dos medicamentos orlistate e sibutramina no tratamento de sobrepeso e obesidade receberam recomendação favorável à incorporação pela Conitec.
- (C) O tratamento da obesidade não tem como objetivo atingir um IMC correspondente à eutrofia. O critério para perda de peso bem-sucedida é a manutenção de uma perda ponderal igual ou superior a 10% do peso inicial após 1 ano.
- (D) Tratamento cirúrgico é indicado para indivíduos que apresentem IMC > 35 kg/m<sup>2</sup>, com ou sem comorbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado, na Atenção Básica e/ou na Atenção Ambulatorial Especializada, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos.
- (E) A obesidade abdominal tem baixa sensibilidade aos efeitos da atividade física regular. O tecido adiposo visceral é reduzido lentamente quando cumpridas as recomendações de prática de exercício físico, geralmente após perda de 5% do peso corporal.

40

Uma pessoa vivendo com HIV/AIDS (PVHA), com tratamento adequado, pode levar uma vida longa, saudável e feliz, semelhante à de alguém sem a condição.

O tratamento antirretroviral (TARV) permite controlar a infecção pelo HIV, tornando a carga viral indetectável e prevenindo a progressão para a Aids.

Conforme o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos, analise as afirmativas a seguir sobre a coinfeção HIV-vírus da hepatite C.

- I. Todas as PVHA que iniciam o tratamento devem ser testadas para hepatite C e a triagem deve ser semestral ou com intervalos menores nos casos em que há exposição de risco.
- II. Pacientes com histórico de tratamento para HCV com resposta virológica sustentada (RVS) devem ser monitorados por meio da avaliação das transaminases (ALT e AST).
- III. Pessoas coinfectadas com HCV-HIV devem ser vacinadas contra hepatites A e B, se suscetíveis a essas doenças, considerando os ajustes de doses e a realização da sorologia pós-vacinação para hepatite B.

Está correto o que se afirma em

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

41

A doença inflamatória pélvica (DIP) é uma síndrome clínica atribuída à ascensão de microrganismos do trato genital inferior, espontânea ou decorrente de manipulação (inserção de DIU, biópsia de endométrio, curetagem, entre outros), comprometendo o endométrio (endometrite), tubas uterinas, anexos uterinos e/ou estruturas contíguas (salpingite, miometrite, ooforite, parametrite, pelvipertonite).

Um critério maior para diagnóstico de DIP é

- (A) dor à mobilização do colo uterino.
- (B) comprovação laboratorial de infecção cervical por gonococo, clamídia ou micoplasmas.
- (C) massa pélvica.
- (D) mais de 10 leucócitos por campo de imersão em material de endocérvice.
- (E) conteúdo vaginal ou secreção endocervical anormal.

42

O tratamento a vítimas de violência sexual abrange apoio emocional, atendimento médico e suporte psicossocial, focando na prevenção de infecções (ISTs), contracepção de emergência e no amparo legal e psicológico para minimizar traumas e prevenir a revitimização.

A droga de escolha para a profilaxia da sífilis para a pessoa em condição de violência sexual é

- (A) azitromicina.
- (B) benzilpenicilina benzatina.
- (C) metronidazol.
- (D) ceftriaxona.
- (E) clindamicina.

43

O câncer de lábio/boca se desenvolve nas células escamosas que revestem certas estruturas orais e faciais, como lábios, língua, bochechas e garganta, tem uma alta taxa de sobrevivência porque os médicos frequentemente o diagnosticam em estágios iniciais e tem boa resposta aos tratamentos disponíveis (cirurgia, quimioterapia e radioterapia).

Os fatores a seguir listados são riscos para o desenvolvimento de neoplasia de lábio/boca, **à exceção de um**. Assinale-o.

- (A) Sexo masculino.
- (B) Imunossupressão.
- (C) Etilismo.
- (D) Infecção pelo HPV.
- (E) Raça negra.

44

Mulher de 35 anos deu entrada para atendimento na UBS com queixa de dor pélvica, corrimento vaginal e sangramento fora do período menstrual e nas relações sexuais.

Ela foi avaliada clinicamente e exames foram colhidos. Posteriormente, foi feito diagnóstico de neoplasia do colo uterino.

Assinale a opção que apresenta o quadro/agente infeccioso mais associado ao câncer de colo uterino.

- (A) HIV.
- (B) HTLV.
- (C) HPV.
- (D) Gonorreia.
- (E) Sífilis.

45

A detecção precoce do câncer de pele se dá por meio da estratégia de diagnóstico precoce com orientação de que a população e os profissionais de saúde estejam alertas para lesões de pele com características anormais e de que seja realizada a confirmação diagnóstica.

Assinale a opção que apresenta uma característica que serve como guia para a identificação de sinais suspeitos do melanoma.

- (A) Diâmetro frequentemente > 6 mm.
- (B) Bordos regulares.
- (C) Coloração invariavelmente marrom/preta.
- (D) Manutenção do formato e cor, e aumento do tamanho.
- (E) Lesão com metades simétricas.

46

O câncer de mama é uma doença causada pelo crescimento descontrolado de células anormais nas mamas, podendo formar um tumor que invade outros órgãos. Os sintomas incluem um nódulo, as vezes acompanhado de dor, alterações na pele, como retração ou edema, e secreção no mamilo. O diagnóstico é feito por biópsia, e o tratamento envolve cirurgia, radioterapia, quimioterapia e outros medicamentos, com prognóstico melhor quando detectado precocemente. Um fator de risco para neoplasia da mama é a hereditariedade.

O principal gene associado ao desenvolvimento da neoplasia da mama é o

- (A) ALK.
- (B) BRCA.
- (C) MGTM.
- (D) TP53.
- (E) EGFR.

47

A Fase de Rastreamento do câncer tem por objetivo encontrar o câncer pré-clínico ou as lesões pré-cancerígenas, por meio de exames de rotina em uma população-alvo sem sinais e sintomas sugestivos do câncer rastreado.

Assinale a opção que apresenta uma condição para implementação de rastreamento.

- (A) Doença ter tratamento disponível, eficaz e seguro para a doença precoce, o que reduz as mortes quando bem implementado.
- (B) Exame com alto valor preditivo negativo, porque a prevalência da doença é suficientemente alta.
- (C) Sistema de saúde ter garantia do financiamento das ações de investigação diagnóstica, independentemente de garantia de tratamento.
- (D) Exame altamente preciso (alta sensibilidade, alta especificidade para evitar resultados falsos negativos).
- (E) Exames com resultados reproduzíveis; interpretação do teste mais subjetiva do que objetiva.

48

A dislipidemia familiar é uma condição genética que se caracteriza por níveis anormais de lipídios no sangue, especialmente colesterol e triglicerídeos. Essa condição é frequentemente hereditária e pode levar a um aumento significativo do risco de doenças cardiovasculares, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral (AVC).

A dislipidemia familiar é causada por mutações em genes que regulam o metabolismo lipídico, resultando em uma capacidade reduzida de remover o colesterol LDL da corrente sanguínea. Isso leva a um acúmulo de colesterol no sangue, que pode se depositar nas paredes das artérias.

Assinale a opção que apresenta a maior pontuação entre os critérios diagnósticos de hipercolesterolemia familiar.

- (A) Presença de arco córneo antes dos 45 anos.
- (B) Colesterol LDL entre 250 e 329 mg/dL.
- (C) Presença de xantoma tendinoso.
- (D) Paciente com doença arterial coronariana prematura.
- (E) Paciente com doença arterial cerebral ou periférica prematura.

49

A doença celíaca é uma doença crônica do intestino delgado desencadeada pela resposta imunomediada ao glúten (principal fração proteica presente no trigo, centeio e cevada), em indivíduos com predisposição genética. A maioria dos indivíduos afetados possui genes que codificam o antígeno leucocitário humano (HLA) DQ2 ou DQ8, que promovem o reconhecimento de peptídeos específicos do glúten por células T CD4+.

São indicações de rastreamento sorológico para doença celíaca em indivíduos sem manifestações clínicas características da doença as a seguir elencadas, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Elevação não explicada de transaminases.
- (B) Osteopenia ou osteoporose.
- (C) Hipoesplenismo ou asplenia funcional.
- (D) Hipotireoidismo.
- (E) Síndrome de Down.

50

A artrite psoriásica (AP) é uma forma de artrite que afeta pessoas que possuem psoríase. A psoríase caracteriza-se pelo aparecimento de lesões avermelhadas, escamosas, que acometem principalmente joelhos, cotovelos e couro cabeludo.

A maioria das pessoas desenvolve psoríase primeiro e depois a artrite, mas em alguns pacientes a artrite pode começar antes das lesões de pele.

Sobre a AP, avalie as afirmativas a seguir.

- I. AP é uma doença imunomediada poligênica, de etiologia indefinida, na qual as citocinas relacionadas aos plasmócitos têm papel central.
- II. Trata-se de uma doença que aumenta o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, obesidade, síndrome metabólica, Diabetes Mellitus, hipercolesterolemia, entre outras.
- III. O prognóstico da doença é pior na presença de dano articular e acometimento de articulações como quadril, punho, tornozelo, coluna cervical e articulação sacroilíaca, elevação das provas de reações inflamatórias e manifestações extra-articulares.

Está correto o que se afirma em

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

51

O diâmetro máximo normal da aorta abdominal é de 2,0 cm. Quando a dilatação da aorta abdominal atinge um diâmetro 50% maior do que o esperado, ou 3,0 cm nos adultos, ela é chamada de aneurisma.

Aneurismas da aorta abdominal (AAA) são encontrados incidentalmente com frequência, sobretudo na população idosa, sendo responsáveis por 90% a 95% de todos os casos de aneurisma de aorta.

Assinale a afirmativa correta sobre o aneurisma de aorta abdominal.

- (A) O aneurisma da aorta abdominal é de 4 a 6 vezes mais comum em homens do que em mulheres, e 90% das mortes por AAA ocorrem em homens.
- (B) A taxa de ruptura do aneurisma nos homens é de 3 a 4 vezes superior à observada em mulheres.
- (C) Os aneurismas saculares são o tipo mais comum, são considerados pelos cirurgiões vasculares como de um maior risco de ruptura e são frequentemente corrigidos, independentemente do tamanho.
- (D) Os aneurismas saculares da aorta surgem muitas vezes devido à degeneração da parede arterial secundária a doença aterosclerótica, já os aneurismas fusiformes têm uma etiologia mais variada, que pode envolver infecções, degeneração de uma úlcera aterosclerótica penetrante, trauma ou cirurgia aórtica prévia.
- (E) A tríade de dor abdominal ou nas costas, perda de peso e elevados marcadores inflamatórios sistêmicos em pacientes com aneurismas da aorta abdominal é altamente sugestiva de aneurisma inflamatório.

52

A Unidade Básica de Saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. Ela é o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez.

Com o objetivo de reduzir a morbimortalidade materno-infantil e ampliar o acesso com qualidade, é necessário que se identifiquem os fatores de risco gestacional o mais precocemente possível. Dessa forma, o acolhimento com classificação de risco pressupõe agilidade no atendimento e definição da necessidade de cuidado e da densidade tecnológica que devem ser ofertadas às usuárias em cada momento.

Assinale a opção que apresenta um fator de risco gestacional relacionado a características individuais e a condições sociodemográficas desfavoráveis.

- (A) Idade menor que 18 anos ou superior a 39 anos.
- (B) Altura menor que 1,55 m.
- (C) Multiparidade (3 ou mais partos).
- (D) Intervalo interpartal menor do que 3 anos ou maior do que 6 anos.
- (E) Situação conjugal insegura.

53

A gravidez é um processo fisiológico que se inicia com a fecundação do óvulo pelo espermatozoide e dura cerca de 40 semanas, culminando no parto.

Durante a gravidez, ocorrem diversas mudanças no corpo da mulher para acomodar o crescimento do feto e preparar-se para o parto e a maternidade.

Um sinal de probabilidade de gravidez é(são):

- (A) a saída de colostro pelo mamilo.
- (B) o aumento do volume das mamas.
- (C) o aumento do volume abdominal.
- (D) as paredes vaginais aumentadas, com aumento da vascularização.
- (E) a hipersensibilidade nos mamilos.

54

A obesidade é uma condição médica caracterizada pelo excesso de gordura, que pode ter efeitos negativos na saúde.

Na paciente gestante, a obesidade materna pode aumentar o risco de parto prematuro, pré-eclâmpsia e falha na indução do parto.

Um risco para o feto ou concepto relacionado à obesidade materna na gestação é

- (A) a asma neonatal.
- (B) a anemia neonatal.
- (C) a hipocalcemia neonatal.
- (D) a hipoglicemia neonatal.
- (E) o baixo peso ao nascer.

55

A vacinação é reconhecida como uma eficaz estratégia para preservar a saúde da população e fortalecer uma sociedade saudável e resistente. Além de prevenir doenças graves, a imunização contribui para reduzir a disseminação desses agentes infecciosos na comunidade, protegendo aqueles que não podem ser vacinados por motivos de saúde.

A seguinte vacina deve ser aplicada aos 12 meses de vida:

- (A) febre amarela.
- (B) pneumocócica 10-valente.
- (C) hepatite A.
- (D) tetraviral SCR.V.
- (E) covid 19.

56

*Resulta do comprometimento dos tendões flexores profundos dos dedos e do tendão flexor longo do polegar. A bainha tendinosa apresenta-se espessada em decorrência do processo inflamatório provocado por traumatismos repetidos, que evolui para a constrição do próprio tendão. O quadro é agravado pelo derrame do líquido sinovial, tornando difícil o deslizamento do tendão.*

(DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO - Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde Brasília/DF – Brasil 2001)

A doença relacionada ao trabalho descrita nessa definição é

- (A) a síndrome do túnel do carpo.
- (B) a doença de Kienböck.
- (C) o dedo em gatilho.
- (D) a doença de Dupuytren.
- (E) a síndrome do manguito rotador.

57

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é considerada uma importante estratégia do SUS e visa a contribuir para a organização dos serviços de saúde, com a qualificação e a transformação das práticas em saúde, por meio da formação e do desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores da saúde, buscando articular a integração entre ensino e serviço, com vistas ao fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Sobre a PNEPS, avalie as afirmativas a seguir.

- I. A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade.
- II. A Educação Permanente em Saúde reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do país.
- III. Na proposta da Educação Permanente em Saúde, a mudança das estratégias de organização e do exercício da atenção, da gestão, da participação ou da formação é construída na prática de equipes, trabalhadores e parceiros, devendo considerar a necessidade de implementar um trabalho relevante, de qualidade e resolutividade.

Está correto o que se afirma em

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

58

O Código de Ética Médica (CEM) é um conjunto de normas criado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) que estabelece os princípios, direitos e deveres dos médicos no Brasil, visando aprimorar o exercício da profissão, proteger a sociedade e garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Ele regulamenta a conduta médica nas relações com pacientes, colegas e a sociedade em geral, incluindo aspectos como sigilo profissional, autonomia do paciente, responsabilidade e publicidade.

Analise as afirmativas a seguir conforme os dizeres do CEM:

- I. A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas neste Código é atribuição dos Conselhos de Medicina, das comissões de ética e dos médicos em geral.
- II. O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.
- III. Para exercer a medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho, independentemente de ser remunerado de forma justa.

Está correto o que se afirma em

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

59

Transtorno cognitivo leve caracteriza-se por alterações da memória, da orientação, da capacidade de aprendizado e redução da capacidade de concentração em tarefas prolongadas. O paciente se queixa de intensa sensação de fadiga mental ao executar tarefas mentais e um aprendizado novo é percebido subjetivamente como difícil, ainda que objetivamente consiga realizá-lo bem.

Assinale a opção que apresenta um agente de origem ocupacional causador de quadro de transtorno cognitivo leve.

- (A) Níveis elevados de ruído.
- (B) Umidade.
- (C) Radiações não ionizantes.
- (D) Temperaturas extremas.
- (E) Vibrações de corpo inteiro.

60

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) deve ser compreendida como o eixo fundamental capaz de consolidar as práticas de saúde do trabalhador no SUS, na perspectiva da prevenção dos agravos decorrentes da relação saúde-trabalho e da promoção da saúde. É por intermédio das ações compreendidas no campo da vigilância que se terá a capacidade de interromper o ciclo processo/ambiente de trabalho-doença-morte, corrente no Brasil.

Regida pelas diretrizes que balizam a própria concepção do SUS, a VISAT tem seus princípios norteadores estabelecidos na Portaria/MS nº 3.120/1998.

Analise a definição abaixo:

*Consolidação do papel do município e dos distritos sanitários como instâncias efetivas de desenvolvimento das ações de vigilância, integrando os níveis estadual e nacional do SUS, dentro de suas atribuições e competências específicas, comuns e complementares.*

Ela se refere ao(s) princípio(s) da(o)

- (A) interdisciplinaridade.
- (B) integralidade das ações.
- (C) hierarquização e da descentralização.
- (D) universalidade.
- (E) controle social.

61

Paciente de 30 anos iniciou há 3 meses quadro de astenia, anemia e sangramento gengival. Na última semana, apresentou febre, petéquias, linfadenopatia generalizada e dor óssea. Passou por avaliação e foi diagnosticado com leucemia mieloide aguda.

O agente cuja exposição ocupacional está relacionada com o quadro acima é

- (A) o arsênio.
- (B) o cianeto.
- (C) o mercúrio.
- (D) a sílica.
- (E) o benzeno.

62

*A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi lançada, em 2006, com o objetivo geral de promover equidade e melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.*

(BRASIL, 2006)

A Política de Promoção da Saúde apresenta oito temas prioritários que funcionam como uma agenda para sua implementação, que pode ser acrescida pelos entes federais conforme demandas locais e desafios que surgirem frente ao interesse de implementar ações de promoção da saúde.

As opções abaixo apresentam temas prioritários relacionados com a PNPS, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Promoção da saúde sexual.
- (B) Incentivo ao aleitamento materno.
- (C) Enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados.
- (D) Promoção da mobilidade segura.
- (E) Promoção da cultura de paz e dos direitos humanos.

63

A equipe de Saúde da Família (eSF) é a equipe prioritária da Atenção Primária à Saúde e é responsável por desenvolver ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integradas e da gestão qualificada.

Sobre a eSF, avalie as afirmativas a seguir.

- I. É dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes multiprofissionais assumem responsabilidade sanitária.
- II. Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 30 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da eSF.
- III. As principais ações realizadas pelas equipes de Saúde da Família incluem atividades individuais e coletivas, como consultas, vacinação, procedimentos, visitas domiciliares, grupos e outras intervenções voltadas para o cuidado integral à saúde.

Está correto o que se afirma em

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

64

Analise o texto a seguir.

*[...] processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.*

(Conselho Nacional de Saúde, 2018, Art. 2º).

O texto conceitua

- (A) vigilância epidemiológica.
- (B) promoção da saúde.
- (C) educação popular em saúde.
- (D) vigilância em saúde.
- (E) participação social na saúde.

65

A Lei nº 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Avalie as afirmativas a seguir com base nos ditames da Lei nº 8142/90:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

Está correto o que se afirma em

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

66

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Orgânica da Saúde no Brasil, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e institui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Ela estabelece os princípios, as diretrizes e a estrutura do SUS, garantindo o direito à saúde como um direito de cidadania.

Conforme o Art 16º, uma competência da Direção Nacional do SUS é

- (A) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- (B) colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las.
- (C) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde.
- (D) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (E) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.

**67**

A notificação compulsória é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal.

Assinale a opção que apresenta uma doença de notificação compulsória com periodicidade de notificação semanal.

- (A) Leptospirose.
- (B) Monkeypox.
- (C) Sarampo.
- (D) Tuberculose.
- (E) Difteria.

**68**

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP, do inglês Pre-Exposure Prophylaxis) atualmente disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) consiste no uso oral de antirretrovirais em dose fixa combinada para reduzir o risco da transmissão do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV).

As drogas indicadas em primeira escolha para PrEP são:

- (A) entricitabina e lamivudina.
- (B) tenofovir e entricitabina.
- (C) zidovudina e lamivudina.
- (D) tenofovir e zidovudina.
- (E) tenofovir e lamivudina.

**69**

Paciente do sexo feminino de 25 anos, gestante de 4 semanas, obesa e com dislipidemia, sem sintomas psíquicos anteriores, iniciou há 30 dias quadro de angústia, insônia, sensação de vazio, humor hipotímico, anedonia, falta de energia, perda de apetite e perda ponderal equivalente a 6%, pensamentos de morte, foi atendida no Posto de Saúde e medicada com sertralina.

Retornou após 20 dias com quadro de aceleração do pensamento, taquialia, impulsividade, diminuição da necessidade de sono, hipersexualidade e paranoia.

A seguinte droga é sem contraindicação para essa paciente:

- (A) lítio.
- (B) risperidona.
- (C) carbamazepina.
- (D) lamotrigina.
- (E) ácido valpróico.

**70**

O tabagismo, além de ser uma doença, é fator causal de aproximadamente 50 outras doenças incapacitantes e fatais, como câncer, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias crônicas.

Para o ano de 2030, foram estimadas em torno de 8 milhões de mortes em todo o mundo por doenças relacionadas ao tabaco, caso não sejam adotadas medidas para o controle e cessação do tabagismo.

Como uma resposta a esse grave problema de saúde pública, desde 1989 a governança do controle do tabagismo no Brasil passou a ser articulada pelo Ministério da Saúde (MS), por meio do seu Instituto Nacional de Câncer (INCA), o que inclui um conjunto de ações nacionais que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

Avalie se os critérios para diagnóstico de dependência de nicotona incluem:

- I. Evidência de tolerância, ou seja, necessidade de doses decrescentes da substância para obter os efeitos produzidos anteriormente com doses menores.
- II. Diminuição do tempo empregado para conseguir ou consumir a substância ou recuperar-se de seus efeitos.
- III. Abandono progressivo de outros prazeres em detrimento do uso de substâncias psicoativas.

Está correto o que se apresenta em

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

**71**

A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores que se caracteriza, clinicamente, por aumento da responsividade dessas vias a diferentes estímulos, com consequente obstrução ao fluxo aéreo, de forma recorrente e, tipicamente, reversível.

No Brasil, as hospitalizações e a mortalidade estão diminuindo na maioria das regiões, em paralelo ao maior acesso aos tratamentos. Contudo, inquérito realizado recentemente no país mostrou que 12,3% dos asmáticos estão controlados e apenas 32% aderem ao tratamento prescrito.

Assinale a opção que apresenta um fator que favorece a hipótese diagnóstica de asma.

- (A) falta de ar associada à tontura ou formigamento nas extremidades.
- (B) sintomas mais frequentes em vigência de infecções virais de vias aéreas.
- (C) dor no peito.
- (D) expectoração crônica.
- (E) dispneia induzida pelo exercício com inspiração ruidosa.

**72**

O acidente escorpionico, ou escorpionismo, é caracterizado pela picada de escorpião com ou sem inoculação de veneno (picada seca). Trata-se de um grave problema de saúde pública, especialmente em países de climas tropicais e subtropicais.

O diagnóstico precoce é um fator fundamental no escorpionismo, pois permite o tratamento adequado e imediato, reduzindo a mortalidade e a morbidade.

Paciente masculino de 50 anos, vítima de acidente escorpionico, deu entrada no hospital com quadro de dor, eritema, parestesia, sudorese, vômito e agitação, taquicardia, foi medicado sintomaticamente e não apresentou melhora significativa.

O tempo de observação recomendado para esse tipo de acidente é de

- (A) 1 a 2 horas.
- (B) 4 a 6 horas.
- (C) 8 a 18 horas.
- (D) 24 horas.
- (E) 48 horas.

**73**

Infecções extragenitais por clamídia e gonococo se referem à ocorrência dessas infecções em locais do corpo que podem incluir a garganta, o reto, e em casos raros, os olhos. Essas infecções são transmitidas através do contato sexual desprotegido, incluindo sexo oral e anal, e podem ser assintomáticas, dificultando a detecção e tratamento.

Sobre as infecções extragenitais por clamídia e gonococo, assinale a afirmativa correta.

- (A) A infecção de faringe, tanto em homens como em mulheres, é habitualmente sintomática em mais de 90% dos casos.
- (B) A infecção gonocócica disseminada é comum, acometendo entre 15% a 25% dos casos, resulta da disseminação hematológica a partir das membranas mucosas infectadas e causa febre, lesões cutâneas, artralgia, artrite e tenossinovite sépticas.
- (C) A conjuntivite gonocócica é mais comum em recém-nascidos de mães infectadas e em adultos; pode ocorrer por autoinoculação e fômites, evoluindo com secreção purulenta e edema periorbital; tem evolução benigna independente de tratamento precoce.
- (D) A infecção retal é geralmente assintomática, mas pode causar desconforto perianal ou anal (7%) como sintoma mais comum, sendo mais frequente em mulheres.
- (E) A infecção gonocócica disseminada acomete mais as mulheres, sendo associada à infecção assintomática persistente, com maior risco durante o período menstrual, gravidez e pós-parto imediato.

**74**

A vaginose bacteriana é uma condição em que ocorre um desequilíbrio na flora vaginal, levando a um aumento de bactérias anaeróbias em relação aos lactobacilos. Essa mudança no ambiente vaginal causa sintomas como corrimento vaginal com odor característico e alteração na cor.

Paciente deu entrada para atendimento na unidade de saúde com quadro de corrimento vaginal e foi diagnosticada com vaginose bacteriana, na consulta informou ser alérgica a metronidazol.

A medicação de escolha para tratamento dessa paciente é

- (A) clindamicina.
- (B) sulfametoxazol + trimetoprima.
- (C) cefalexina.
- (D) ciprofloxacino.
- (E) nitrofurantoína.

**75**

A incontinência fecal é uma condição embaraçosa que afeta mulheres no puerpério, idosos e pacientes com várias alterações neurológicas ou traumáticas.

Nessa condição há o rompimento do delicado equilíbrio entre os músculos do assoalho pélvico, esfíncteres e sensação anorretal. Incontinência completa é a incapacidade de controlar a passagem de fezes sólidas. Incontinência parcial é caracterizada pela perda do controle da passagem de flatos ou fezes líquidas.

Uma causa que deve ser descartada como hipótese para incontinência fecal é

- (A) neoplasia de reto.
- (B) dieta pobre em fibras.
- (C) espinha bífida.
- (D) neuropatia diabética.
- (E) abuso sexual.

**76**

A disfagia, em qualquer idade, é anormal, e é particularmente mais comum em idosos, com até 60% dos pacientes em cuidado assistido.

A disfagia é classificada em dois tipos: orofaríngea e esofágica. A disfagia orofaríngea, também denominada disfagia de transferência, envolve dificuldade em transferir o bolo alimentar da orofaringe para o esôfago proximal. A disfagia esofágica envolve dificuldade no transporte do material pelo trajeto esofágico.

Um fator metabólico causador de disfagia é a carência de

- (A) selênio.
- (B) vitamina B12.
- (C) zinco.
- (D) vitamina D.
- (E) magnésio.

**77**

A maioria dos casos de dor musculoesquelética nas costas está relacionada ao movimento físico das vértebras e da musculatura das costas, incluindo a tensão muscular, lesão ligamentosa, desalinhamento vertebral e doença do disco intervertebral, embora um diagnóstico patoanatômico preciso possa ser encontrado apenas em cerca de 15% das vezes.

Paciente de 40 anos foi atendido na Unidade Básica de Saúde queixando-se de dor lombar de início há 4 meses, irradiada para a face anterior da perna D e déficit sensorial ao redor do joelho D, ao exame apresentando perda do reflexo patelar D e déficit de extensão do joelho D. Apresentou TC da coluna que evidenciou hérnia discal.

Conforme os dados apresentados, o disco acometido foi o

- (A) L1.
- (B) L2.
- (C) L3.
- (D) L4.
- (E) L5.

**78**

As metas do tratamento de emergência de feridas são restaurar a função, reparar a integridade tecidual, recuperando a força tênsil da ferida e objetivando uma aparência estética ótima, além de minimizar o risco de infecção.

Os fatores de risco de morbidade para feridas incluem tempo prolongado desde a lesão, mecanismo de esmagamento, feridas profundas com comprimento maior que 5 cm, idade do paciente, projéteis de alta velocidade, localização e contaminação.

A localização com maior risco para infecção de feridas é

- (A) o couro cabeludo.
- (B) o tórax.
- (C) a perna.
- (D) o abdome.
- (E) a face.

**79**

Paciente do sexo masculino, diabético e tabagista, 56 anos, deu entrada para atendimento na Unidade Básica de Saúde com quadro de dor torácica iniciada há 1 hora, irradiação para braço E, sensação de sufocamento e sudorese fria.

Realizado eletrocardiograma que evidenciou elevação de segmento ST em V1, V2 e V3.

O diagnóstico para o caso é

- (A) IAM de parede anterior.
- (B) tromboembolismo pulmonar.
- (C) IAM de parede lateral.
- (D) dissecção aórtica.
- (E) IAM de parede inferior.

**80**

*O câncer de próstata é mais comum em homens, exceto os de pele não melanoma, e geralmente é de crescimento lento, não apresentando sintomas em fases iniciais. No entanto, quando a doença avança, podem surgir sintomas como dificuldade para urinar, necessidade frequente de urinar, ou sangue na urina.*

*Uma revisão sistemática sobre a prevalência do câncer de próstata em autópsias de homens que morreram por outras causas demonstrou que, entre os homens com idade de 40 a 50 anos, 37% dos investigados possuíam achados histológicos compatíveis com câncer, e, em homens com idade acima de 79 anos, essa taxa subiu para 60%.*

(BELL et al., 2015).

Os principais fatores de risco conhecidos para neoplasia da próstata são

- (A) tabagismo e alcoolismo.
- (B) obesidade e hereditariedade.
- (C) idade (a partir da 5ª década) e tabagismo.
- (D) raça branca e hereditariedade.
- (E) raça negra e tabagismo.



Realização

