

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – 2026

ÁREAS BÁSICAS E ESPECIALIDADES DE ACESSO DIRETO (R1) TIPO A

CADERNO DE QUESTÕES 07/12/2025

DISCIPLINA	QUESTÕES
Conhecimentos das áreas de: I - Clínica Médica; II - Cirurgia Geral; III - Pediatria; IV – Ginecologia e Obstetrícia; V - Medicina Preventiva e Social, Medicina de Família e Comunidade, Saúde Coletiva	01 a 100

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Não acredite em tudo que você pensa.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta 04 (quatro) alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. O(A) candidato(a) deverá marcar o alvéolo correspondente ao tipo de prova ("A", "B" ou "C") no Cartão-Resposta certificando-se que a opção confere com o caderno de questões recebido. Em caso de dupla marcação ou não marcação, será atribuída nota zero à prova. O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

PROCESSO SELETIVO

QUESTÃO 01

Quais efeitos colaterais podem ocorrer com o uso da succinilcolina?

- (A) Hiperfosfatemia e taquicardia.
- (B) Hipocalcemia e bradicardia.
- (C) Hipercalemia e mioglobínúria.
- (D) Hiponatremia e mialgia.

QUESTÃO 02

Para a realização da raquianestesia, é indispensável o conhecimento prévio da anatomia da coluna vertebral. Limitados pelas meninges, existem três espaços raquidianos: o espaço peridural, o espaço subdural e o espaço subaracnóideo. O espaço onde a anestesia raquidiana é recomendada com segurança encontra em qual localização?

- (A) Entre a dura-máter e a aracnoide.
- (B) Entre a pia-máter e a aracnoide.
- (C) Entre os níveis T10 e L4 no adulto.
- (D) Entre o ligamento amarelo e a dura-máter.

QUESTÃO 03

A monitorização com o estimulador de nervo periférico que utiliza a aceleromiografia é a melhor maneira de acompanhar o bloqueio neuromuscular após uso de agentes despolarizantes usados por via venosa. De acordo com a resposta, o bloqueio neuromuscular pode ser classificado em quatro níveis: bloqueio intenso, bloqueio profundo, bloqueio moderado ou cirúrgico e fase de recuperação. Quais são os testes mais utilizados na anestesia clínica que avaliam o nível de bloqueio e a recuperação?

- (A) TOF e estimulação simples.
- (B) Contagem pós tetânica e TOF.
- (C) Estímulo simples e estimulação tetânica.
- (D) Estímulo duplo e simples.

QUESTÃO 04

O que é um ruído débil, que ocorre no final da diástole e que pode ser ouvido em crianças e idosos, não necessariamente patológico, causado pela desaceleração abrupta do fluxo sanguíneo mobilizado pela contração atrial?

- (A) Estalido de abertura mitral.
- (B) Ruflar diastólico.
- (C) Terceira bulha.
- (D) Quarta bulha.

QUESTÃO 05

A fibrilação atrial na qual o médico e o paciente chegaram à decisão de não tentar o reestabelecimento do ritmo sinusal, independentemente do seu tempo de instalação, é denominada de

- (A) fibrilação atrial persistente.
- (B) fibrilação atrial persistente de longa duração.
- (C) fibrilação atrial permanente.
- (D) fibrilação atrial crônica.

QUESTÃO 06

Em um paciente com fibrilação atrial, a condição em que se pode optar pelo uso de anticoagulantes diretos (DOACs), como primeira opção, em relação aos antagonistas da vitamina K (warfarina), é

- (A) prótese mecânica mitral.
- (B) estenose mitral reumática.
- (C) síndrome do anticorpo antifosfolípide.
- (D) pós-angioplastia primária por infarto agudo do miocárdio.

QUESTÃO 07

Leia o caso a seguir.

Um homem de 62 anos chega ao pronto-socorro com choque hipovolêmico após hemorragia digestiva alta. Foi reanimado em outro serviço com 3 L de solução salina 0,9%. Evolui com pH 7,30, HCO_3^- 19 mEq/L e Cl^- sérico de 116 mEq/L.

Nesse caso, a conduta para continuar a reanimação volêmica minimizando a acidose metabólica é

- (A) manter solução salina 0,9% em bolus rápidos.
- (B) alternar com glicose 5% em água.
- (C) preferir cristaloides balanceados (p.ex., Ringer lactato ou Plasma-Lyte).
- (D) iniciar coloide à base de amido.

QUESTÃO 08

Durante hepatectomia, o cirurgião precisa de hemostasia superficial em área ampla com sangramento laminar difuso oriundo do parênquima hepático. A tecnologia que contempla essa demanda é

- (A) tesoura ultrassônica (US de alta frequência).
- (B) eletrocautério monopolar em corte puro.
- (C) coagulação por feixe de argônio.
- (D) eletrocautério bipolar.

QUESTÃO 09

Leia o caso a seguir.

Homem, 33 anos, apresenta IMC 37 kg/m², DM2 e apneia obstrutiva do sono refratária às medidas clínicas. Avaliação psiquiátrica estável e falha de tratamento clínico.

O paciente desse caso é elegível para cirurgia bariátrica? Por quê?

- (A) Sim, porque apresenta IMC > 35 com comorbidades relacionadas à obesidade.
- (B) Não, porque sua idade é inferior à idade exigida para casos de obesidade mórbida.
- (C) Não, porque IMC < 40 exclui o paciente da necessidade de realização da cirurgia.
- (D) Sim, desde que ele cumpra 2 anos de terapia intensiva de dieta antes da cirurgia.

QUESTÃO 10

Leia o caso a seguir.

Homem de 68 anos com dor abdominal súbita, intensa, hipotensão e hematoquezia. Exame: abdome doloroso difusamente, sem defesa marcada.

Nesse caso, qual é a etiologia provável?

- (A) Abdome agudo inflamatório por colecistite.
- (B) Abdome perfurativo por úlcera gástrica.
- (C) Abdome obstrutivo por bridas.
- (D) Abdome hemorrágico por ruptura de aneurisma de aorta.

QUESTÃO 11

Leia o caso a seguir.

Adolescente de 15 anos com dor periumbilical que migra para FID, febre baixa e leucocitose procura hospital terciário. Ultrassonografia de abdome é inconclusiva; Alvarado 7.

Qual é a próxima etapa mais adequada para esse caso?

- (A) Alta com analgesia e retorno se piorar.
- (B) TC de abdome/pelve com contraste para confirmar.
- (C) Colonoscopia.
- (D) Endoscopia digestiva alta.

QUESTÃO 12

O risco de infecção em cirurgia plástica é variável conforme os procedimentos realizados. É uma abordagem cirúrgica de menor índice de infecção a

- (A) dermolipectomia abdominal.
- (B) mamoplastia redutora.
- (C) reconstrução mamária com retalhos.
- (D) lipoaspiração.

QUESTÃO 13

A cascata de reparo de feridas consiste em fases que se sobrepõem com o intuito de cicatrizar a lesão. Na fase proliferativa o predomínio é de

- (A) macrófagos.
- (B) neutrófilos.
- (C) fibroblastos.
- (D) eosinófilos.

QUESTÃO 14

Úlceras de pressão são complicações observadas em pacientes acamados e com mobilidade reduzida, causando prolongamentos nas internações e aumento dos custos no tratamento dos pacientes. Essas úlceras acometem principalmente as seguintes regiões:

- (A) sacro, ísquio e trocânter maior.
- (B) cotovelos, calcanhares e escápulas.
- (C) occipital, joelhos e tornozelos.
- (D) punhos, ombros e maléolos.

QUESTÃO 15

O termo “estoma” significa o estabelecimento de uma solução de continuidade entre uma cavidade ou órgão e a superfície corporal. No trato respiratório,

- (A) a pleurostomia, do tipo *flap* de Eloesser, comunica a cavidade pleural com o meio externo através de um dreno torácico.
- (B) a cavernostomia é tratamento cirúrgico de eleição para micose pulmonares cavitadas após a falha terapêutica dos antifúngicos azólicos.
- (C) a traqueostomia percutânea é realizada através da técnica de Seldinger, utilizando fio-guia, dilatadores e cânula traqueal adequada.
- (D) a cricotireoidostomia é utilizada em situações de urgência, tendo em razão da facilidade técnica para afastar o istmo tireoidiano e acessar os dois primeiros anéis traqueais.

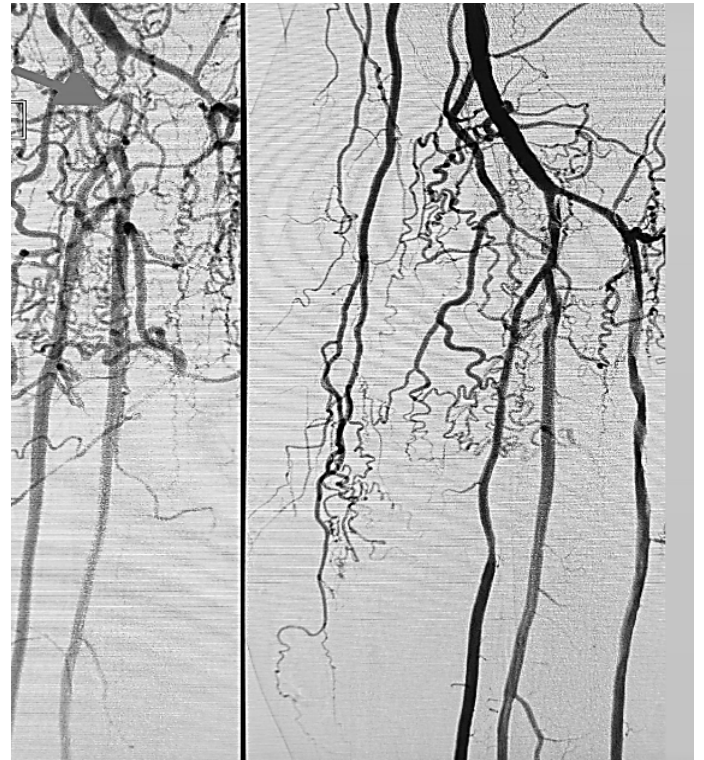
QUESTÃO 16

Na década de 1960, a *American Thoracic Society*, publicou a classificação em fases evolutivas do derrame pleural complicado e empiema. Essa classificação é importante para o planejamento terapêutico dessa patologia. Tendo em vista as fases evolutivas que englobam o derrame pleural complicado, observa-se que,

- (A) na sua fase aguda ou exsudativa, a análise do líquido pleural demonstra valores de glicose e desidrogenase láctica dentro dos limites da normalidade.
- (B) na sua fase aguda ou exsudativa, a análise do líquido pleural demonstra consumo de glicose e aumento da desidrogenase láctica, mesmo sem crescimento bacteriano no líquido pleural.
- (C) na sua fase de transição ou fibrinopurulenta, a análise do líquido pleural demonstra valores de glicose e desidrogenase láctica dentro dos limites de normalidade.
- (D) na sua fase de transição ou fibrinopurulenta, a análise do líquido pleural demonstra consumo de glicose e aumento da desidrogenase láctica, mesmo sem crescimento bacteriano no líquido pleural.

QUESTÃO 17

Observe a imagem a seguir.



A imagem acima corresponde a uma angiografia digital demonstrando o pré e pós procedimento de angioplastia de membro inferior esquerdo. Qual é a estrutura anatômica assinalada em seta?

- (A) A. tibial posterior.
- (B) Tronco anterior ileolombar.
- (C) A. interóssea.
- (D) Tronco tibiofibular.

QUESTÃO 18

A arcada Riolan é conhecida por frequentemente realizar conexão entre os seguintes vasos:

- (A) A. mesentérica superior e inferior.
- (B) A. radial e A. Ulnar.
- (C) A. pediosa e arco plantar posterior.
- (D) A. cerebral média e A. cerebral anterior.

QUESTÃO 19

Em um caso de oclusão arterial aguda de membro inferior, qual é a causa mais comum da origem embólica?

- (A) Trauma torácico fechado.
- (B) Aneurisma de Aorta.
- (C) Cardiológica.
- (D) Veias gastrocnêmicas.

QUESTÃO 20

Leia o caso a seguir.

Um homem de 67 anos procurou uma unidade de atenção primária devido à presença de múltiplas pápulas hiperocrômicas (de cor marrom-clara) com a superfície verrucosa no tronco e na face, que surgiram ao longo dos últimos 5 anos. Nega dor, sangramento e prurido. Uma das lesões, na área da barba, foi removida com uma cureta, pois causava incômodo ao paciente. O médico o orientou sobre o caráter benigno destas lesões epidérmicas.

As lesões epidérmicas citadas no caso acima são denominadas de

- (A) queratoses actínicas.
- (B) nevos melanocíticos.
- (C) melanoses solares.
- (D) queratoses seborreicas.

QUESTÃO 21

Leia o caso a seguir.

Mulher de 45 anos apresenta onicólise e hiperqueratose subungueal acometendo 80% da superfície da unha do hálux esquerdo. Tem antecedente de gota e dislipidemia, em tratamento com rosuvastatina e colchicina. Exame direto com hidróxido de potássio de amostra da unha acometida identificou hifas hialinas septadas, e na cultura, houve crescimento de *Trichophyton rubrum*.

Para evitar interações medicamentosas e apresentar boa resposta em três meses, o tratamento dessa paciente deve ser realizado com

- (A) terbinafina oral.
- (B) fluconazol oral.
- (C) itraconazol oral.
- (D) amorolfina esmalte.

QUESTÃO 22

Leia o caso a seguir.

Uma criança de 5 anos foi levada pelos pais ao pronto-atendimento, apresentando máculas e pápulas eritematosas, vesículas, erosões e crostas na face, no tronco, nos ombros e nas coxas. No primeiro dia do quadro, apresentou febre baixa. No segundo dia, surgiram máculas e pápulas que progrediram, após três dias, para vesículas. Continuaram surgindo novas máculas e pápulas até o sexto dia de sintomas.

A doença apresentada pela paciente pode ser prevenida através da vacina, que, conforme o Calendário Nacional de Vacinação de 2025 do Ministério da Saúde, é aplicada nas crianças com idades entre

- (A) 12 meses e 15 meses.
- (B) 15 meses e 4 anos.
- (C) 3 meses e 5 meses.
- (D) 18 meses e 6 anos.

QUESTÃO 23

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 66 anos de idade, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial há vários anos e antecedente de infarto agudo do miocárdio há 4 meses.

De acordo com último *guideline* brasileiro de dislipidemia, publicado em 2025, qual deve ser a meta de LDL-c para esse paciente?

- (A) < 70 mg/dl.
- (B) < 50 mg/dl.
- (C) < 40 mg/dl.
- (D) < 20 mg/dl.

QUESTÃO 24

Leia o caso a seguir.

Homem de 26 anos, com obesidade de grau 3, procurou serviço endocrinologia com queixa de diminuição da libido. Submetido exame físico, apresentou ginecomastia bilateral associado diminuição do volume testicular. Exames hormonais: Testosterona total: 144,0 ng/dl; SHBG: 22,0 nmol/L; Testosterona livre calculada: 3,34 ng/dL; LH: 23 UI/L; Prolactina: 23 ng/mL.

Qual é o diagnóstico desse paciente?

- (A) Síndrome de Kallmann.
- (B) Hipogonadismo por tumor selar.
- (C) Síndrome de Klinefelter.
- (D) Hipogonadismo funcional.

QUESTÃO 25

Em casos de hipertensão arterial de difícil controle em pacientes jovens, e em casos de investigação de hipertensão arterial secundária, deve-se descartar o hiperaldosteronismo primário. Segundo o último *guideline* de aldosteronismo primário publicado pela *Endocrine Society* em 2025, quais exames laboratoriais são recomendados como *screening* do hiperaldosteronismo primário?

- (A) Aldosterona e cortisol.
- (B) Aldosterona e renina.
- (C) Renina e potássio.
- (D) Aldosterona e potássio.

QUESTÃO 26

O achado de hepatopatia crônica em adolescentes, associado a níveis reduzidos de ceruloplasmina, sugere o diagnóstico de

- (A) hepatite autoimune.
- (B) colangite biliar primária.
- (C) deficiência de alfa 1 antitripsina.
- (D) Doença de Wilson.

QUESTÃO 27

Qual é a principal etiologia da pancreatite crônica calcificante?

- (A) Álcool.
- (B) Hipertrigliceridemia.
- (C) Diabetes mellitus tipo 1.
- (D) Hipercalcemia.

QUESTÃO 28

Em pacientes portadores de RCUI que apresentam aumento persistente de fosfatase alcalina e Gama GT, deve-se investigar a associação com

- (A) colangite biliar primária.
- (B) colangite esclerosante primária.
- (C) colangiocarcinoma.
- (D) colangite supurativa.

QUESTÃO 29

A fase crítica do desenvolvimento embrionário, na qual podem surgir diversas malformações congênitas quando o embrião é exposto a agentes teratogênicos (fármacos, infecções, radiações etc.) ocorre no período entre as semanas de

- (A) 1ª a 4ª.
- (B) 2ª a 12ª.
- (C) 4ª a 8ª.
- (D) 8ª a 12ª.

QUESTÃO 30

As várias alterações endometriais resultantes da adaptação dos tecidos maternos à implantação são conhecidas como

- (A) reação decidual.
- (B) citotrofoblasto.
- (C) sinciciotrofoblasto.
- (D) zona pelúcida.

QUESTÃO 31

Dentre as diferentes formas de apresentação fetais ao parto, a que menos está sujeita às complicações do mecanismo do parto é a com feto em apresentação

- (A) pélvica completa.
- (B) pélvica incompleta.
- (C) cefálica e defletida.
- (D) cefálica e fletida.

QUESTÃO 32

A hemorragia puerperal ainda é uma das principais causas de morte materna em nosso meio e a conduta ativa no secundamento é a maneira mais efetiva de evitá-la. Em uma parturiente hipertensa, com feto em apresentação cefálica, a conduta ativa é caracterizada pela administração de

- (A) ocitocina após o desprendimento da cabeça, seguida de massagem uterina, tração controlada do cordão e manobra de *hands off*.
- (B) ocitocina após o desprendimento do ombro anterior, seguida de tração controlada do cordão umbilical, extração da placenta e massagem uterina.
- (C) metilergonovina após o desprendimento do ombro anterior, seguida de tração controlada do cordão umbilical, extração da placenta e massagem uterina.
- (D) misoprostol após o desprendimento da cabeça, seguida de manobra de *hands off*, tração controlada do cordão umbilical, extração da placenta e massagem uterina.

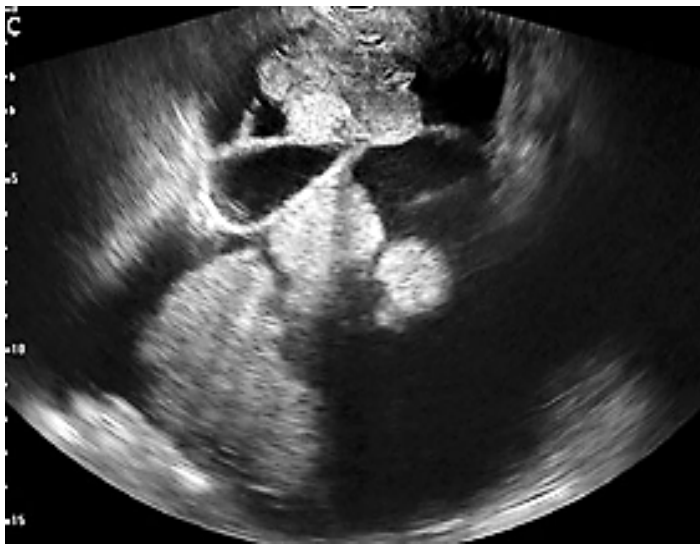
QUESTÃO 33

Gestante com fator de risco para incompetência istmocervical com o colo ≥ 30 mm em ultrassonografia endovaginal com 14 semanas, deverá ser submetida

- (A) à cerclagem uterina até a 20ª semana.
- (B) à administração de progesterona até a 28ª semana.
- (C) à administração de progesterona até a 32ª semana.
- (D) ao seguimento ultrassonográfico quinzenal até a 26ª semana.

QUESTÃO 34

Analise a imagem a seguir.



Com uma tumoração com essas características, em ultrassonografia endovaginal de uma mulher com 65 anos de idade é possível fazer a hipótese diagnóstica de

- (A) endometriose pélvica.
- (B) corpo lúteo hemorrágico.
- (C) tumor ovariano provavelmente benigno.
- (D) tumor ovariano provavelmente maligno.

QUESTÃO 35

Leia o caso a seguir.

Mulher de 35 anos de idade procura atendimento com sintomas e sinais de vaginose de repetição há cerca de três anos. Em consultas anteriores, já foram feitas as orientações gerais a respeito dos fatores de risco e as formas de evitar as recidivas, além de vários tratamentos com metronidazol em clindamicina, via oral e via vaginal, porém o quadro volta a se repetir em períodos menores do que dois meses.

Diante desse quadro, a medida terapêutica indicada é

- (A) secnidazol em dose única.
- (B) metronidazol creme vaginal, duas vezes por semana, por 4 a 6 meses seguidos.
- (C) tetraciclina creme vaginal, uma vez ao dia, por 10 a 14 dias seguidos.
- (D) cápsulas vaginais de lactobacilos e probióticos, por 14 dias seguidos.

QUESTÃO 36

A acantose nigricans, encontrada em muitas mulheres com a síndrome dos ovários policísticos, decorre da ação, na pele, do hormônio

- (A) insulina.
- (B) estradiol.
- (C) testosterona.
- (D) progesterona.

QUESTÃO 37

Diante de um episódio de infecção urinária baixa, em mulher no menacme, a conduta mais adequada é

- (A) solicitar a urocultura e medicar com uma quinolona logo após coleta da urina.
- (B) solicitar urocultura e medicar com fenazopiridina até o resultado da urocultura.
- (C) medicar com a fosfomicina, 3 g, em dose única.
- (D) medicar com uma quinolona por 7 dias.

QUESTÃO 38

Leia o caso a seguir.

Adolescente de 17 anos de idade, com sangramento uterino anormal, acne com desconforto psicológico e necessidade de contracepção.

A paciente do caso descrito acima terá resultados positivos com o uso do

- (A) implante liberador de etonorgestrel (Implanon).
- (B) contraceptivo hormonal oral combinado contendo drospirenona.
- (C) dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (Mirena, Kyleena).
- (D) contraceptivo hormonal oral contendo progestágeno isolado e contínuo.

QUESTÃO 39

Leia o caso a seguir.

Homem, 52 anos, comparece à unidade básica de saúde para avaliação de exames solicitados em um check-up de rotina. Refere ser ex-usuário de drogas injetáveis e ter recebido transfusão sanguínea na década de 1990. Está assintomático e sem doenças conhecidas. Os resultados laboratoriais mostram elevação discreta das transaminases e sorologia reagente para o anti-HCV.

Diante do caso apresentado, qual conduta deve ser adotada?

- (A) Pedir a pesquisa de RNA do HCV.
- (B) Repetir a sorologia anti-HCV.
- (C) Solicitar genotipagem viral.
- (D) Iniciar tratamento empírico com antivirais de ação direta.

QUESTÃO 40

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 32 anos, comparece ao ambulatório de infectologia relatando lesão ulcerada em região genital, de crescimento progressivo e indolor. Nega secreção purulenta, febre ou outros sintomas sistêmicos. Refere múltiplas parcerias sexuais e uso irregular de preservativos. Ao exame físico, evidencia-se úlcera na região inguinal e na base do pênis, com bordas planas e granulomatosas, sem linfonodomegalias inguinais.

Diante do quadro clínico, a hipótese diagnóstica é de

- (A) linfogranuloma venéreo.
- (B) cancro mole.
- (C) donovanose.
- (D) sífilis primária.

QUESTÃO 41

Leia o caso a seguir.

Mulher de 36 anos, diagnosticada com HIV há 3 meses, comparece à consulta de acompanhamento inicial. Encontra-se assintomática, em uso regular de terapia antirretroviral (TARV) com o esquema tenofovir + lamivudina + dolutegravir. Exames recentes mostram contagem de linfócitos T CD4+ de 420 células/mm³ e carga viral indetectável.

Nesse caso, qual conduta deve ser adotada?

- (A) Trocar TARV por terapia simplificada (lamivudina/dolutegravir).
- (B) Solicitar o teste de liberação de interferon-gama.
- (C) Pedir densitometria óssea.
- (D) Iniciar profilaxia para tuberculose latente.

QUESTÃO 42

O Guia de Vigilância aborda diversos desfechos, incluindo a vigilância das coberturas vacinais. Nesse contexto, qual indicador é calculado a partir do número de últimas doses do esquema vacinal aplicadas em determinada faixa etária da população, em determinado local e período, dividido pela população da respectiva faixa etária e local, estimada pelo IBGE ou pela SVS para o último ano do período, multiplicado por 100?

- (A) Cobertura de imunizados de cada população-alvo.
- (B) Cobertura de doses aplicadas de cada população-alvo.
- (C) Cobertura vacinal nas coortes de vacinados de cada população-alvo.
- (D) Cobertura de imunizados nas coortes de vacinados de cada população-alvo.

QUESTÃO 43

Em um estudo caso-controle para investigar fatores associados ao diagnóstico de câncer de esôfago, os casos foram identificados em um hospital de referência oncológica e os controles foram selecionados na comunidade. Qual é o principal viés que pode ocorrer nesse estudo?

- (A) Inclusão de controles com doença subclínica, reduzindo a diferença real entre casos e controles.
- (B) Exclusão de indivíduos expostos, levando a um viés de aferição.
- (C) Seleção de casos com formas menos graves da doença, gerando viés de informação.
- (D) Escolha de controles com maior risco de exposição, levando a viés de confusão.

QUESTÃO 44

Em um estudo transversal, foi observado que as idades dos pacientes apresentaram distribuição assimétrica à direita. Considerando os conceitos de tendência central e dispersão, qual medida é mais adequada para representar a tendência central desse conjunto de dados, e por quê?

- (A) A média, pois é a medida mais sensível às variações extremas dos dados.
- (B) O desvio padrão, pois expressa a dispersão dos dados em relação à média.
- (C) A mediana, pois é menos influenciada por valores extremos em distribuições assimétricas.
- (D) A moda, pois representa o valor mais frequente, sendo sempre a melhor escolha para dados assimétricos.

QUESTÃO 45

Em um estudo multicêntrico, um novo teste rápido para detecção de tuberculose pulmonar apresentou sensibilidade de 95% e especificidade de 90%. Em uma população cuja prevalência estimada da doença é de 2%, qual será o principal desafio relacionado ao valor preditivo positivo desse teste, e por quê?

- (A) O valor preditivo positivo elevado, pois a alta sensibilidade garante poucos falsos negativos.
- (B) O valor preditivo positivo baixo, pois, mesmo com boa acurácia, a baixa prevalência aumenta a proporção de falsos positivos.
- (C) O valor preditivo negativo baixo, pois a prevalência da doença interfere pouco nesse parâmetro.
- (D) O valor preditivo negativo elevado, pois a baixa especificidade reduz a proporção de resultados verdadeiramente negativos.

QUESTÃO 46

Em um município, observou-se aumento progressivo do uso de causas inespecíficas nas Declarações de Óbito (DO) ao longo de uma década. Considerando os princípios da vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), as repercussões desse fenômeno para a análise epidemiológica e a gestão em saúde

- (A) podem levar à estabilidade artificial das taxas de mortalidade por DANT, dificultando a detecção de tendências reais e reduzindo a sensibilidade das análises para mudanças no perfil epidemiológico e na avaliação de intervenções em saúde pública.
- (B) favorecem a uniformização dos registros de mortalidade, facilitando a análise temporal e a comparação entre diferentes regiões, ainda que comprometa a precisão das causas específicas.
- (C) podem resultar em aumento aparente de causas mal definidas, mas não interfere significativamente na avaliação da efetividade de políticas de prevenção de DANT, pois indicadores globais permanecem utilizáveis.
- (D) permitem melhor flexibilidade na reclassificação de causas de morte pelos sistemas de informação, compensando eventuais lacunas na definição clínica dos óbitos por DANT.

QUESTÃO 47

Leia o caso clínico a seguir.

O Sr. A.E.S tem 73 anos e trabalha em uma área rural. Durante atendimento, A.E.S relatou dormência em algumas partes dos braços e das pernas. Após a realização do exame laboratorial, A.E.S recebeu o diagnóstico de hanseníase e, em seguida ao diagnóstico inicial da doença, recebeu o tratamento da Poliquimioterapia (PQT). Além disso, foi realizado o acompanhamento de familiares e de outras pessoas que convivem com o paciente, a fim de identificar novos casos precocemente.

As condutas descritas nesse caso foram realizadas

- (A) pelos serviços de especialidades dermatológicas da rede própria do SUS local e das unidades conveniadas.
- (B) pela Unidade Básica de Saúde, UBSF, pois essa é a porta de entrada para o tratamento da hanseníase no SUS.
- (C) pelo Centro de Referência em atendimento a doenças infecciosas e tropicais, unidade estadual do SUS.
- (D) pelo Hospital Municipal da cidade próxima, referência para todas as especialidades e necessidades médicas.

QUESTÃO 48

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. No Título II (Do Sistema Único de Saúde), Capítulo IV (Da Competência e das Atribuições), Seção II (Da Competência), a Lei nº 8.080 define as competências de cada instância de gestão (federal, estadual, distrital e municipal). É competência estadual:

- (A) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
- (B) coordenar a rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa.
- (C) participar do planejamento, programação e organização das redes regionalizadas e municipais e do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.

QUESTÃO 49

O Art. 198 da Constituição Federal de 1988 define que as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- (A) atendimento integral, longitudinalidade e descentralização.
- (B) descentralização, primeiro contato e participação da comunidade.
- (C) equidade, participação social e referência.
- (D) universalidade, participação da comunidade e atendimento integral.

QUESTÃO 50

Desde 1988, o Brasil tem estabelecido um sistema de saúde dinâmico e complexo (o Sistema Único de Saúde – SUS), baseado nos princípios da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado. O SUS tem o objetivo de prover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa, por meio da gestão e prestação descentralizadas de serviços de saúde, promovendo a participação da comunidade em todos os níveis de governo. Essa participação foi garantida

- (A) pela Lei nº 8.142/1990 que dispõe também sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros.
- (B) pelo Pacto da Saúde que, a partir da definição de objetivos e metas, promoveu a consolidação do SUS.
- (C) pelas Normas Operacionais Básicas, que definiram as estratégias a serem tomadas ao longo dos anos.
- (D) pela Lei nº 8.080/1990 que definiu todas as formas de organização e funcionamento do SUS.

RASCUNHO**QUESTÃO 51**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é a diretriz do Ministério da Saúde para a Atenção Primária à Saúde no Brasil, estruturada para ser a porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Ela define como as equipes multiprofissionais se organizam em territórios definidos para realizar ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. Sua implementação é feita por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de garantir o acesso integral e gratuito à saúde, e estabelece atribuições comuns e atribuições específicas aos membros das Equipes de Atenção Básica. Nesses casos, a atribuição específica do profissional médico é:

- (A) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- (B) realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros).
- (C) realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local.
- (D) indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.

QUESTÃO 52

Um paciente em hemodiálise há cerca de 15 anos desenvolve dor e limitação funcional no ombro esquerdo. A radiografia simples do local mostra cistos ósseos próximos à articulação. Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Hiperparatireoidismo secundário.
- (B) Hiperparatireoidismo primário.
- (C) Doença óssea adinâmica.
- (D) Amiloidose da diálise.

QUESTÃO 53

A intoxicação por metanol costuma cursar com

- (A) acidose metabólica com anion gap normal.
- (B) acidose metabólica com anion gap aumentado.
- (C) alcalose metabólica associada a hipocalemia.
- (D) alcalose metabólica associada a síndromes de Bartter/Gitelman.

QUESTÃO 54

Um jovem paciente é vítima de acidente ofídico por uma serpente do gênero crotálico e desenvolve Injúria Renal Aguda (IRA) grave com urina escurecida. Qual é o mecanismo mais provável da etiologia dessa IRA?

- (A) Efeito direto do veneno no rim.
- (B) Rabdomiólise.
- (C) Coagulopatia.
- (D) Síndrome compartimental.

QUESTÃO 55

Manifestações clínicas como coreia, balismo, tiques e parkinsonismo ocorrem em lesões/disfunções de estruturas que compõem os núcleos da base. São exemplos dessas estruturas:

- (A) putâmen e globo pálido.
- (B) caudado e corpo mamilar.
- (C) substância negra e núcleo de Meynert.
- (D) núcleo rubro e área postrema.

QUESTÃO 56

As isquemias e hemorragias parenquimatosas ocorrem em vários tipos de doenças vasculares encefálicas. Qual processo fisiopatológico pode cursar exclusivamente com hemorragias no Sistema Nervoso Central?

- (A) Trombose venosa cerebral.
- (B) Vasculites do sistema nervoso central.
- (C) Vasculopatia cerebral induzida por cocaína.
- (D) Microaneurisma de Charcot Bouchard.

QUESTÃO 57

A Classificação Internacional das Cefaleias descreve 14 grupos de cefaleias, sendo os 4 primeiros grupos pertencentes às Cefaleias Primárias e os demais, às Cefaleias Secundárias. O grupo 1 descreve os vários subtipos das migrêneas, que são doenças que geram sintomas que vão além da dor. Qual é o processo fisiopatológico que se manifesta clinicamente como aura?

- (A) Ativação do sistema trigemino-vascular.
- (B) Depressão cortical alastrante.
- (C) Inflamação neurogênica da parede dos vasos.
- (D) Liberação de CGRP na parede dos vasos.

QUESTÃO 58

Durante o exame físico da articulação acromioclavicular, a presença de uma elevação da extremidade distal da clavícula que retorna à posição inicial após compressão, lembrando o movimento de uma tecla de piano, indica

- (A) lesão do tendão do supraespal.
- (B) luxação esternoclavicular posterior.
- (C) luxação acromioclavicular.
- (D) ruptura do tendão do bíceps braquial.

QUESTÃO 59

De acordo com a *Terminologia Anatômica da Sociedade Brasileira de Anatomia* (2001), o acetábulo é formado pela fusão de quais ossos?

- (A) Ísquio, púbis e sacro.
- (B) Ísquio, ílio e sacro.
- (C) Ísquio, ílio e púbis.
- (D) Ílio, sacro e cóccix.

QUESTÃO 60

Durante o exame físico do quadril, a elevação da pelve contralateral é esperada ao apoio unipodal. Quando ocorre queda da pelve oposta ao lado apoiado, isso caracteriza

- (A) lesão do nervo ciático.
- (B) fraqueza do glúteo máximo.
- (C) fraqueza do glúteo médio.
- (D) lesão do músculo psoas-ílfaco.

QUESTÃO 61

A hemorragia que ocorre quando há eliminação de sangue proveniente do trato respiratório inferior, pulmões ou brônquios é denominada de

- (A) hemoptise.
- (B) epistaxe.
- (C) melena.
- (D) hematêmese.

QUESTÃO 62

Leia o caso a seguir.

Um paciente de 62 anos, hipertenso e portador de fibrilação atrial, apresenta dor lombar súbita e intensa, acompanhada de hematúria e redução da função renal. O exame de imagem evidencia área triangular hipodensa no córtex renal, com base voltada para a superfície do órgão e ápice em direção à medula, compatível com infarto renal.

Considerando o mecanismo fisiopatológico envolvido, qual é o tipo de morte celular no tecido afetado?

- (A) Necrose caseosa.
- (B) Necrose liquefativa.
- (C) Esteatonecrose.
- (D) Necrose por coagulação.

QUESTÃO 63

Qual a nomenclatura de uma neoplasia benigna originada de tecido glandular?

- (A) Papiloma.
- (B) Adenoma.
- (C) Adenocarcinoma.
- (D) Carcinoma escamoso.

QUESTÃO 64

Qual é o tratamento oral de escolha para escabiose em crianças com mais de 15 kg?

- (A) Ivermectina.
- (B) Mebendazol.
- (C) Metronidazol.
- (D) Praziquantel.

QUESTÃO 65

Na pediculose do couro cabeludo, comum em crianças na faixa pré-escolar e escolar, frequentemente são encontradas lêndeas, ou seja:

- (A) filhotes de piolhos.
- (B) insetos da mesma família dos piolhos.
- (C) piolhos fêmeas.
- (D) ovos ou invólucros de ovos vazios.

QUESTÃO 66

Qual é o melhor e o mais eficaz tratamento para pediculose do couro cabeludo?

- (A) Benzoato de benzoila.
- (B) Remoção mecânica de lêndeas e piolhos.
- (C) Fórmulas caseiras.
- (D) Repelentes tópicos em couro cabeludo.

QUESTÃO 67

É considerado tratamento tópico para a larva migrans cutânea ou bicho geográfico em crianças:

- (A) enxofre a 5%.
- (B) tiabendazol pomada.
- (C) óxido de zinco.
- (D) nitrogênio líquido.

QUESTÃO 68

Qual é o tratamento indicado para crianças com infestação extensa por Tunga penetrans?

- (A) Praziquantel.
- (B) Metronidazol.
- (C) Ivermectina.
- (D) Albendazol.

QUESTÃO 69

A dor do crescimento está presente em alguma fase da vida de 20% das crianças e tem como característica

- (A) ser unilateral em 80% dos casos.
- (B) ocorrer em membros superiores, inferiores e em arcos costais.
- (C) ocorrer usualmente pela manhã.
- (D) ser intermitente, ficando a criança até semanas sem dor.

QUESTÃO 70

A dor do crescimento, quando grave e sensível ao exame físico,

- (A) melhora com massagens e/ou analgésicos.
- (B) tende a se agravar com o passar do tempo.
- (C) pode apresentar aumento de volume no local da dor.
- (D) cursa com sinais flogísticos na sua evolução.

QUESTÃO 71

A leucemia é um dos diagnósticos diferenciais na dor do crescimento. Além de esplenomegalia e aumento de linfonodos, qual outro sinal clínico ou laboratorial é característico da leucemia?

- (A) Dor intensa no período noturno.
- (B) Dor óssea à palpação do externo.
- (C) Alternância na localização da dor.
- (D) Piora da dor com a atividade física.

QUESTÃO 72

Qual é o tratamento farmacológico de escolha para a apneia da prematuridade?

- (A) Salbutamol.
- (B) Aminofilina.
- (C) Cafeína.
- (D) Isoproterenol.

QUESTÃO 73

Qual recurso é utilizado na avaliação de encefalopatia neonatal?

- (A) Escala de Glasgow.
- (B) Escala de Braden.
- (C) Escore de Wells.
- (D) Escore de Sarnat.

QUESTÃO 74

Qual é a principal terapia neuroprotetora para os recém-nascidos com encefalopatia hipóxico-isquêmica grave?

- (A) Criocirurgia.
- (B) Óxido nítrico.
- (C) Hipotermia terapêutica.
- (D) Midazolan contínuo.

QUESTÃO 75

Leia o caso a seguir.

Recém-nascido, cuja mãe fez tratamento adequado para sífilis durante a gestação, após o nascimento apresenta teste não treponêmico negativo, assintomático ao exame físico.

Qual deverá, nesse caso, ser a conduta referente à sífilis congênita?

- (A) Penicilina benzatina intramuscular em dose única.
- (B) Penicilina cristalina endovenosa por 10 dias.
- (C) Fazer acompanhamento ambulatorial.
- (D) Realizar exame liquórico.

QUESTÃO 76

No seguimento clínico da criança com sífilis congênita, as consultas oftalmológicas e audiológicas devem ser

- (A) bimestrais, por um ano.
- (B) bimestrais, por seis meses e semestrais até três anos de idade.
- (C) trimestrais, no primeiro ano, e semestrais nos dois anos seguintes.
- (D) semestrais, por dois anos.

QUESTÃO 77

Qual é a droga utilizada para o tratamento de sífilis em gestante, a fim de que o conceito não apresente sequelas ou malformações associadas à doença?

- (A) Ampicilina.
- (B) Penicilina benzatina.
- (C) Penicilina cristalina.
- (D) Rovamicina.

QUESTÃO 78

O uso de produtos com disruptores endócrinos pode gerar prejuízos à saúde das crianças e adolescentes, razão pela qual a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) orienta evitar o seu uso. Porém, em casos específicos, se não for possível, recomenda-se fazê-lo com produtos próprios para a idade, atentando para a idade mínima de

- (A) 18 anos.
- (B) 16 anos.
- (C) 14 anos.
- (D) 12 anos.

QUESTÃO 79

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 72 anos, ex-tabagista com carga tabágica de 45 maços-ano, hipertenso em uso de losartana 50 mg/dia, procura atendimento ambulatorial por dispneia e tosse seca progressivas há 2 anos. Ao exame físico, apresenta frequência respiratória de 21 irpm, murmúrio vesicular reduzido nos ápices e estertores crepitantes finos bibasais. Saturação periférica de oxigênio em ar ambiente: 92%. Traz tomografia computadorizada de tórax realizada durante internação devido a piora da tosse há 2 meses, que mostra áreas de enfisema centrolobular nos lobos superiores associadas a reticulações, bronquiectasias e bronchiolectasias de tração nos lobos inferiores, e cistos de faveolamento, sem consolidações ou derrame pleural.

Considerando o quadro clínico e o achado tomográfico, o diagnóstico provável e o exame complementar a ser solicitado para confirmar a repercussão funcional da doença são, respectivamente:

- (A) DPOC com bronquiectasias císticas e dosagem de alfa-1 antitripsina.
- (B) enfisema pulmonar associado a bronquite crônica e gasometria arterial em repouso sem uso de oxigênio.
- (C) superposição DPOC-fibrose pulmonar e prova de função pulmonar completa com teste de difusão de monóxido de carbono.
- (D) doença intersticial fibrosante - fibrose pulmonar idiopática e teste de caminhada de seis minutos.

QUESTÃO 80

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 19 anos, procura o pronto atendimento de urgência devido a quadro de dispneia, tosse seca e chiado no peito progressivos há quatro dias, com piora noturna. Nega febre ou expectoração purulenta. Há uma semana, iniciou o uso diário de dispositivo eletrônico de vaporização (POD) com nicotina 5% (50 mg/mL). Refere ter tido "bronquite" na infância, com melhora completa na adolescência. Ao exame físico, apresenta sibilos difusos bilaterais, fala entrecortada, saturação de O₂ = 94% em ar ambiente.

Considerando a hipótese diagnóstica de asma brônquica em crise, qual deve ser a conduta medicamentosa inicial?

- (A) Fenoterol inalatório associado a acebrofilina oral.
- (B) Budesonida inalada associada a salbutamol inalatório.
- (C) Xarope de ambroxol associada a salbutamol oral.
- (D) Prednisona oral associada a formoterol inalatório.

QUESTÃO 81

Leia o caso a seguir.

Uma mulher de 38 anos foi diagnosticada recentemente com tuberculose pulmonar bacilífera, iniciando tratamento supervisionado na unidade de saúde. Seu esposo, de 42 anos, comparece ao serviço de referência como contactante domiciliar, relatando nenhum sintoma respiratório e bom estado geral. Ele não possui comorbidades, teste para HIV negativo e apresenta vacinação BCG na infância.

Qual é a conduta para esse contactante?

- (A) Solicitar PPD e, se o resultado for <5 mm, iniciar tratamento preventivo com isoniazida 300 mg por 6 meses e reavaliar mensalmente.
- (B) Realizar radiografia de tórax e teste imunológico (PPD ou IGRA); se TB ativa for excluída e o teste for positivo, iniciar tratamento da infecção latente.
- (C) Acompanhar clinicamente por 6 meses e solicitar radiografia de tórax se surgirem sintomas.
- (D) Solicitar exame de escarro para BAAR e, se negativo, manter seguimento de sintomas por 6 meses.

QUESTÃO 82

Leia o caso a seguir.

B.K.C., 52 anos, sexo feminino, procura o posto de saúde com dor articular nas mãos e punhos há um ano, associada à rigidez matinal e à limitação de movimentação. Diante do quadro apresentado, os exames laboratoriais demonstraram anemia, anti-ccp e fator reumatoide positivos.

Considerando o quadro clínico e exames laboratoriais, a alteração de imagem esperada na coluna vertebral para a hipótese diagnóstica é

- (A) instabilidade atlantoaxial.
- (B) erosão nos cantos dos corpos vertebrais.
- (C) anquilose difusa por sindesmófitos.
- (D) espessamento das trabéculas verticais ósseas.

QUESTÃO 83

A espondilolistese consiste no deslocamento de uma vértebra em relação à vértebra subjacente. Em jovens, a descontinuidade da parte interarticular da lâmina (espondilólise) é uma causa comum da espondilolistese e pode ser diagnosticada na radiografia convencional com incidências adicionais. Qual é a incidência adicional da radiografia da coluna lombar utilizada para o diagnóstico?

- (A) Em flexão.
- (B) Oblíqua.
- (C) Inclinação lateral.
- (D) Posteroanterior.

QUESTÃO 84

Leia o caso a seguir.

R.F.S., 9 anos, é encaminhado ao pronto-atendimento com tontura, alteração de equilíbrio e vômitos. Após investigação inicial, foi identificada na ressonância magnética de crânio uma lesão cística no hemisfério cerebelar com nódulo mural que realça determinando efeito de massa e herniação tonsilar.

De acordo com as características morfológicas da lesão na fossa posterior e faixa etária, qual é a hipótese diagnóstica?

- (A) Glioblastoma multiforme.
- (B) Neurotoxoplasmose.
- (C) Meningite tuberculosa.
- (D) Astrocitoma pilocítico.

QUESTÃO 85

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica autoimune, de etiologia multifatorial, que afeta predominantemente mulheres jovens e pode acometer diversos órgãos e sistemas. Algumas de suas manifestações são agudas e extremamente graves, com risco de lesão definitiva em órgãos vitais ou de óbito. Qual é a rara urgência nessa doença que deve ser reconhecida prontamente e que cursa com surgimento rápido (horas ou dias) de fraqueza bilateral de membros inferiores com ou sem envolvimento de membros superiores (paraplegia/tetraplegia), podendo ser assimétrica e/ou com déficit sensorial com nível similar ao da fraqueza motora; com ou sem disfunção vesical e intestinal, podendo causar retenção urinária e/ou fecal?

- (A) Mielite transversa.
- (B) Psicose.
- (C) Anemia hemolítica autoimune.
- (D) Síndrome antifosfolípide catastrófica.

QUESTÃO 86

Qual é a manifestação extra-articular mais prevalente nas espondiloartrites?

- (A) Pleurite.
- (B) Nefrite intersticial.
- (C) Serosite pericárdica.
- (D) Uveíte anterior aguda.

QUESTÃO 87

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, 25 anos, com diagnóstico prévio de lúpus eritematoso sistêmico (LES) há 3 anos, FAN 1/640 nuclear homogêneo e anti-dsDNA positivo. Foi trazida ao serviço de emergência após surgimento de cefaleia intensa, vômitos, perda de força em dimídio direito e disartria há 72 horas. A tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciou área de hipodensidade frontoparietal à esquerda aguda/subaguda, sem sinais de sangramento e desvio da linha média. Paciente negava o uso de drogas ilícitas. O antecedente obstétrico é marcado por três abortos prévios, um na 5ª e dois na 8ª semana gestacional.

A avaliação laboratorial para diagnóstico e o tratamento de síndrome do antifosfolípide (SAF) consistem em

- (A) C3, C4, função renal e hidroxicloroquina.
- (B) c-ANCA e p-ANCA e pulsoterapia com metilprednisolona e ciclofosfamida.
- (C) anticoagulante lúpico, anticardiolipina IgM/IgG e anti-beta2 glicoproteína1 IgM/IgG e anticoagulação com antiagregação plaquetária.
- (D) coombs direto e anti-Sm e micofenolato de mofetila.

RASCUNHO

QUESTÃO 94

O método clínico centrado na pessoa constitui ferramenta imprescindível para o médico de família e comunidade e possui quatro componentes. Desenhar um ecomapa é um exemplo da aplicação de qual componente?

- (A) 1º componente: explorando a saúde, a doença e a experiência da doença.
- (B) 2º componente: entendendo a pessoa como um todo.
- (C) 3º componente: elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas.
- (D) 4º componente: fortalecendo a relação médico-paciente.

QUESTÃO 95

A coordenação do cuidado é um dos princípios da atenção primária e uma habilidade importante para a medicina de família e comunidade. Um exemplo de aplicação do princípio da coordenação do cuidado é quando se realiza

- (A) o matriciamento do caso de um paciente com a equipe do CAPS que o atende.
- (B) o encaminhamento de um diabético descompensado para a endocrinologia.
- (C) um grupo comunitário sobre alimentação saudável na unidade de saúde.
- (D) uma visita domiciliar a um paciente acamado.

QUESTÃO 96

A prevenção quaternária deve ser levada em consideração no contexto da prática em atenção primária, buscando evitar procedimentos e intervenções desnecessários que possam causar mais danos do que benefícios para o paciente. Qual das seguintes condutas representa um exemplo de prevenção quaternária?

- (A) Prescrever vacina Pneumo 13 e Pneumo 23 para pessoas vivendo com HIV.
- (B) Não solicitar rastreio de câncer de próstata para homem assintomático com mais de 50 anos.
- (C) Não solicitar rastreio de câncer de colo de útero para mulher com 25 anos de idade que já tenha iniciado vida sexual.
- (D) Iniciar dapagliflozina para pessoa com diabetes e insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.

QUESTÃO 97

Um exemplo considerado como uma ferramenta de diagnóstico comunitário é

- (A) o genograma.
- (B) o matriciamento.
- (C) o grupo comunitário.
- (D) a estimativa rápida.

QUESTÃO 98

Uma ferramenta da abordagem familiar sistêmica é

- (A) o plano terapêutico singular.
- (B) o ciclo de vida.
- (C) o diagnóstico de demanda.
- (D) a educação popular.

QUESTÃO 99

Conhecer e levar em consideração os saberes tradicionais dos povos indígenas na elaboração de um plano terapêutico de um paciente indígena significa aplicar qual dos princípios da atenção primária?

- (A) Competência cultural.
- (B) Humanização.
- (C) Coordenação do cuidado.
- (D) Participação popular.

QUESTÃO 100

Os conselhos de saúde são espaços de participação popular que possuem caráter

- (A) normativo.
- (B) consultivo.
- (C) executivo.
- (D) deliberativo.