

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO SUPLEMENTAR 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 08/02/2026

CONTEÚDO DE ABRANGÊNCIA	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:

Na cafeteria da esquina, alguém tocava violão.

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

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 32 anos, com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, comparece à consulta de rotina do tratamento anti-hipertensivo. Refere desejo de gestação e encontra-se atualmente em uso de enalapril 20 mg, com níveis pressóricos controlados.

Qual a conduta terapêutica a ser adotada nesse caso?

- (A) Substituir enalapril por bloqueador de receptor de angiotensina II.
- (B) Substituir enalapril por minoxidil em baixas doses.
- (C) Substituir enalapril por metildopa.
- (D) Associar hidroclorotiazida e reduzir a dose do enalapril.

QUESTÃO 02

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino, 40 anos, com queixa de dispneia aos esforços, dor torácica tipo anginosa e episódios de pré-síncope aos esforços. Não faz uso de medicamentos. Ao exame físico, apresenta pulso parvo e tardus e sopro sistólico ejetivo rude em foco aórtico, com irradiação para as carótidas. PA = 110/80 mmHg; FC = 70 bpm. O ecocardiograma evidencia estenose aórtica importante, com área valvar aórtica de 0,9 cm², velocidade máxima do jato transvalvar de 4,5 m/s e gradiente médio de 45 mmHg, com fração de ejeção do ventrículo esquerdo preservada (60%).

Qual a conduta terapêutica a ser indicada nesse caso?

- (A) Cirurgia de troca valvar aórtica.
- (B) Tratamento clínico otimizado.
- (C) Plastia de valva aórtica.
- (D) Implante percutâneo de valva aórtica.

RASCUNHO**QUESTÃO 03**

Leia o caso a seguir.

Paciente com dor torácica tipo queimação, de início súbito, localizada em região retroesternal e epigástrica, associada a bradicardia, náuseas, vômitos, sudorese fria, iniciados há 3 horas. Ao eletrocardiograma, bloqueio AV de primeiro grau com supradesnivelamento do segmento ST de 3 mm em DII, DIII e aVF, com infradesnivelamento em DI e aVL.

Qual o diagnóstico do caso descrito?

- (A) IAM com supra de ST por oclusão de coronária descendente anterior.
- (B) IAM com supra de ST por oclusão de coronária direita.
- (C) IAM sem supra por suboclusão de ramo coronariano marginal esquerdo.
- (D) IAM sem supra por suboclusão de ramo coronariano descendente posterior.

QUESTÃO 04

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino, 55 anos, com diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, em tratamento irregular com enalapril e espironolactona, é admitido no pronto-socorro com quadro de edema agudo de pulmão, turgência jugular patológica, hepatomegalia congestiva e edema de membros inferiores. Ao exame físico constam: ritmo cardíaco irregular (fibrilação atrial) com B3, PA = 100/80 mmHg, FC = 90 bpm, saturação de O₂ = 91% e tempo de enchimento capilar = 3 segundos. Exames laboratoriais dentro dos limites da normalidade.

Qual medicação é contraindicada nesse caso?

- (A) Furosemida.
- (B) Dobutamina.
- (C) Digoxina.
- (D) Succinato de Metoprolol.

QUESTÃO 05

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino, 65 anos, apresenta sopro sistólico de baixa frequência, audível na base e no foco aórtico, com componente de alta frequência no foco mitral, sem irradiação.

Qual é a valvopatia associada a essa descrição do sopro?

- (A) Estenose mitral.
- (B) Insuficiência mitral.
- (C) Estenose aórtica.
- (D) Insuficiência aórtica.

QUESTÃO 06

A glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) primária tem algumas variantes histológicas. Qual delas costuma apresentar o melhor prognóstico?

- (A) GESF NOS (sem especificação).
- (B) Variante celular.
- (C) Variante "TIP LESION".
- (D) Variante peri-hilar.

QUESTÃO 07

Considerando os casos de gota após o transplante renal, conclui-se que

- (A) constitui uma condição que geralmente está associada ao uso de tracolimus.
- (B) possui a possibilidade de ser tratada com antiinflamatórios não esteroidais.
- (C) caso seja utilizado alopurinol em um paciente em uso de micofenolato, a dose do alopurinol deve ser reduzida.
- (D) necessita de monitoramento cuidadoso no uso de alopurinol com azatioprina.

QUESTÃO 08

Qual autoantígeno em biópsias de pacientes com nefropatia membranosa está associado ao câncer?

- (A) PLA 2R.
- (B) THSD7A.
- (C) Exostosina 1 e 2.
- (D) NELL 1.

QUESTÃO 09

Qual inibidor de calcineurina tem sido incorporado recentemente no tratamento tríplice da nefrite lúpica?

- (A) Voclosporina.
- (B) Cicloporina.
- (C) Tracolimus.
- (D) Sirolimus.

QUESTÃO 10

A doença linfoproliferativa pós transplante está associada a qual vírus?

- (A) Citomegalovírus.
- (B) Epstein Barr Vírus.
- (C) Herpes 8.
- (D) Poliomavírus.

Leia o **Texto 1** para responder às questões **11** e **12**.

Texto 1

Na medula espinhal, os corpos neuronais localizam-se na região central, enquanto os axônios, que formam fascículos e tratos se localizam na periferia, bem diferente da disposição destas mesmas estruturas no cérebro.

QUESTÃO 11

Quais são os sinais e sintomas das lesões do corno anterior da medula espinhal?

- (A) Paralisia flácida e amiotrofia.
- (B) Paralisia espástica e hiper reflexia.
- (C) Anestesia dolorosa e alodinia.
- (D) Anestesia tátil e retenção urinária.

QUESTÃO 12

Quais são os sinais e sintomas das lesões do funículo lateral da medula espinhal?

- (A) Anestesia tátil e apalestesia.
- (B) Anestesia dolorosa e arreflexia.
- (C) Paralisia flácida e rigidez.
- (D) Paralisia espástica e retenção urinária.

QUESTÃO 13

O déficit motor, seja ele proporcionado ou desproporcionado, é um achado frequente nos Acidentes Vasculares Encefálicos (AVCs). Os déficits motores significativos geralmente associam-se à lesão de neurônios de função essencialmente motoras, onde a lesão gera as paresias ou plegias descritas. Em que lobo estes neurônios motores se localizam no córtex cerebral?

- (A) Temporal.
- (B) Frontal.
- (C) Parietal.
- (D) Ínsula.

QUESTÃO 14

Nas cefaleias primárias, utilizamos critérios clínicos para o diagnóstico, sendo fundamental uma anamnese detalhada e exame físico adequado. O critério mais sensível para o diagnóstico da migrânea se caracteriza pela dor

- (A) do tipo pressão ou aperto.
- (B) acompanhada por sinais disautonômicos.
- (C) com piora após esforços físicos.
- (D) precedida por náuseas e vômitos.

QUESTÃO 15

Quais sinais e sintomas são observados em uma síndrome da Artéria Cerebral Posterior?

- (A) Hemiataxia e síndrome de Horner.
- (B) Hemiplegia e apraxia ideomotora.
- (C) Hemianestesia e disfagia.
- (D) Hemianopsia e confusão mental.

QUESTÃO 16

Na avaliação semiológica das crises epiléticas, é importante que avaliemos não somente os fenômenos que ocorrem na fase da perda de consciência, mas também nos momentos que a precedem, quando o indivíduo pode ter consciência dos sintomas, além dos fenômenos que ocorrem após os eventos anteriores. Qual a grande informação que o detalhamento dos sintomas pré-ictais nos fornece?

- (A) Definição da etiologia da epilepsia.
- (B) Escolha dos exames a serem realizados.
- (C) Localização do foco epilético.
- (D) Prognóstico do caso.

QUESTÃO 17

Quando avaliamos um paciente com cefaleia, precisamos ter em mente as estruturas que geram dor na cabeça e pescoço. Um paciente que apresenta dor com características de choques de curta duração deverá ter a localização do processo patológico em qual estrutura crânio-cervical?

- (A) Vaso.
- (B) Nervo.
- (C) Meninge.
- (D) Músculo.

QUESTÃO 18

As drogas antiepiléticas possuem mecanismos de ação diversos, possuindo efeitos preponderantes em epilepsias de início focal ou generalizadas. São drogas de uso preferencial em epilepsias focais e generalizadas, respectivamente,

- (A) carbamazepina e ácido valpróico.
- (B) fenobarbital e fenitoína.
- (C) clonazepan e levetiracetan.
- (D) lamotrigina e lacosamida.

QUESTÃO 19

Quando avaliamos um paciente com demência e quadro clínico sugestivo de demência tipo Alzheimer, qual região geralmente demonstra sinais de atrofia na análise da ressonância craniana, já nas fases iniciais da doença?

- (A) Frontal posterior.
- (B) Temporal medial.
- (C) Parietal lateral.
- (D) Núcleos da base.

QUESTÃO 20

Qual nervo inerva a maioria dos músculos intrínsecos da mão, podendo ser lesado no cotovelo?

- (A) Musculocutâneo.
- (B) Radial.
- (C) Mediano.
- (D) Ulnar.

QUESTÃO 21

O sinal de Brudzinski é utilizado para avaliar qual síndrome clínica?

- (A) Meníngea.
- (B) Cerebelar.
- (C) Radicular.
- (D) Piramidal.

QUESTÃO 22

Qual a conduta inicial em um paciente hipertenso que chega ao PS com um quadro súbito de hemiplegia esquerda e PA 200/120, evoluindo há 2 horas, com a TC de Crânio demonstrando uma lesão hiperdensa ovalada na topografia do tálamo à direita, sem desvio da linha média?

- (A) Trombólise intravenosa.
- (B) Parecer da neurocirurgia.
- (C) Controle da pressão arterial.
- (D) Uso de AAS e estatina.

QUESTÃO 23

Na avaliação das cefaleias devemos estar atentos aos sinais de alerta que nos fazem pensar em possíveis cefaleias secundárias. Qual dos sinais ou sintomas são considerados um sinal de alerta?

- (A) Evolução em crises.
- (B) Sinais autonômicos associados.
- (C) Cefaleia nova.
- (D) Cefaleia intensa.

QUESTÃO 24

A epilepsia mioclônica juvenil é uma entidade que

- (A) tem suas crises ativadas pela privação do sono.
- (B) responde bem ao uso de carbamazepina.
- (C) apresenta alterações estruturais na ressonância.
- (D) cursa com crises de ausência em mais de 50% dos casos.

QUESTÃO 25

Leia o caso a seguir.

Paciente apresenta quadro demencial associado a ataxia sensitiva, com marcha talonante.

Qual a principal hipótese diagnóstica desse caso?

- (A) Demência por corpúsculos de Lewy.
- (B) Deficiência de vitamina B12.
- (C) Demência de Pick.
- (D) Hidrocefalia de pressão normal.

QUESTÃO 26

Leia o caso a seguir.

Durante uma auditoria de saúde ocupacional, analisou-se o prontuário de todos os colaboradores admitidos entre 2018 e 2023 para verificar a ocorrência de dermatite de contato. Os dados foram categorizados entre aqueles que manuseavam solventes específicos (expostos) e os do setor administrativo (não expostos). Registrou-se uma frequência de 25% nos expostos e 5% nos não expostos.

Com base na medida de associação adequada para o delineamento descrito, o resultado é

- (A) *odds ratio* (OR) = 5,0.
- (B) risco relativo (RR) = 5,0.
- (C) risco relativo (RR) = 0,2.
- (D) *odds ratio* (OR) = 0,2.

QUESTÃO 27

Leia o caso a seguir.

Em um estudo clínico para avaliar um novo fármaco, os investigadores notaram que pacientes com perfil socioeconômico mais elevado apresentaram taxas de adesão superiores ao protocolo, enquanto pacientes em situação de vulnerabilidade abandonaram o acompanhamento precocemente devido a dificuldades de acesso.

Essa distorção na composição dos grupos, que compromete a validade interna, caracteriza um viés de

- (A) aferição.
- (B) seleção.
- (C) memória.
- (D) detecção.

QUESTÃO 28

Leia o caso a seguir.

Um gestor municipal deseja avaliar o impacto da implementação de hortas comunitárias e estímulo ao consumo de alimentos frescos sobre a prevalência de obesidade infantil. Para isso, selecionou dois distritos sanitários equivalentes, um recebeu o suporte técnico e insumos, enquanto o outro manteve as atividades habituais.

Este delineamento, em que a manobra é aplicada sobre agregados em seus ambientes naturais, denomina-se

- (A) ensaio clínico randomizado individual.
- (B) estudo de coorte prospectiva.
- (C) estudo de intervenção comunitária.
- (D) estudo ecológico de tendência.

QUESTÃO 29

A transição epidemiológica brasileira é marcada por uma dinâmica de "sobreposição de cargas", em que o declínio das doenças infectocontagiosas não ocorre de forma uniforme, coexistindo com a persistência de doenças negligenciadas e o aumento de causas externas e doenças crônicas. De acordo com Medronho (2009), esse fenômeno é conhecido como

- (A) transição demográfica pura.
- (B) polarização epidemiológica.
- (C) convergência sanitária.
- (D) substituição de morbidades.

QUESTÃO 30

Leia o caso a seguir.

Em uma investigação sobre os gastos mensais com medicamentos em famílias de uma comunidade vulnerável, o pesquisador nota que a maioria gasta valores baixos, mas poucas famílias com condições raras apresentam custos extremamente elevados, o que desloca a média aritmética para valores que divergem da mediana.

Para descrever a variabilidade da massa central da distribuição, 50% centrais dos dados, evitando a influência direta desses valores atípicos na medida de dispersão, deve-se utilizar

- (A) o coeficiente de variação.
- (B) o desvio padrão.
- (C) o intervalo interquartilico.
- (D) o erro padrão da média.

QUESTÃO 31

Leia o caso a seguir.

Um pesquisador deseja verificar se existe associação estatística entre o hábito de fumar (sim ou não) e a presença de hipertensão arterial (sim ou não) em uma amostra de 200 pacientes.

O teste de hipótese apropriado nesse caso é

- (A) o teste t de Student.
- (B) o teste de qui-quadrado.
- (C) o coeficiente de correlação de Kendall.
- (D) o teste Z para médias.

QUESTÃO 32

Leia o caso a seguir.

Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), um grupo de 30 gestantes participaram de um programa nutricional. O nível de hemoglobina foi aferido no momento da inclusão e repetido após seis meses de suplementação supervisionada.

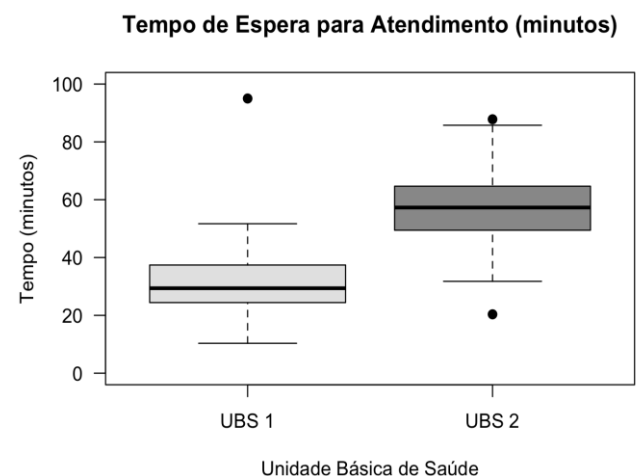
Para avaliar se a variação média observada nos níveis de hemoglobina nessas mesmas mulheres decorreu da intervenção, o teste indicado é

- (A) o teste t de Student para amostras não pareadas.
- (B) o coeficiente de correlação de Spearman.
- (C) o teste t de Student para amostras pareadas.
- (D) o teste de qui-quadrado de aderência.

QUESTÃO 33

Leia o caso a seguir.

Um médico de família analisa o tempo de espera (em minutos) para atendimento de urgência em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do seu distrito. Para comparar a eficiência dos fluxos e identificar variações atípicas no serviço, foi construído o diagrama de caixa (boxplot) a seguir.



No diagrama referente à UBS 1, o ponto posicionado no valor de 95 minutos identifica a ocorrência de um

- (A) desvio padrão populacional.
- (B) erro de amostragem aleatório.
- (C) valor discrepante.
- (D) parâmetro de tendência central.

QUESTÃO 34

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, para a articulação de políticas e programas de interesse para a saúde, cujas execuções envolvam áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deverão ser constituídas comissões de âmbito nacional subordinadas diretamente ao

- (A) Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS).
- (B) Conselho Nacional de Saúde (CNS).
- (C) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).
- (D) Gabinete do Ministro da Saúde.

QUESTÃO 35

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que a coordenação do cuidado é uma atribuição fundamental das equipes de saúde da família. Para garantir a integralidade, a equipe deve atuar como

- (A) barreira de contenção para evitar o acesso aos especialistas secundários.
- (B) centro de comunicação e organizadora do fluxo do usuário na rede de atenção.
- (C) executora exclusiva de procedimentos de baixa complexidade tecnológica.
- (D) instância delegativa da responsabilidade do acompanhamento ao nível terciário.

QUESTÃO 36

Leia o caso a seguir.

Um paciente idoso com histórico de demência avançada é admitido por aspiração de conteúdo gástrico, desenvolvendo broncopneumonia bacteriana e evoluindo para choque séptico e óbito.

No preenchimento da Declaração de Óbito (DO), a doença que deve constar como causa básica (última linha preenchida da Parte I) é

- (A) a broncopneumonia bacteriana.
- (B) a demência avançada.
- (C) a choque séptico.
- (D) a insuficiência respiratória aguda.

QUESTÃO 37

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (DANT) no Brasil 2021-2030 estabelece metas quantitativas e compromissos para o monitoramento de fatores de risco na população brasileira. Em relação à prevalência de obesidade na população adulta (20 anos ou mais), o compromisso pactuado para ser alcançado até 2030 consiste em

- (A) reduzir em 15% a prevalência atual de obesidade.
- (B) reduzir em 25% o consumo de alimentos ultraprocessados.
- (C) deter o crescimento da obesidade na população adulta.
- (D) reduzir a média do Índice de Massa Corporal (IMC) populacional.

QUESTÃO 38

Na prática da Medicina de Família e Comunidade, o médico identifica um paciente idoso submetido a múltiplos exames invasivos e prescrições sem benefício clínico claro. Ao intervir para organizar o cuidado e evitar intervenções excessivas que possam causar iatrogenia, o médico exerce

- (A) a prevenção secundária.
- (B) a prevenção quaternária.
- (C) a prevenção terciária.
- (D) a promoção da saúde de base.

QUESTÃO 39

Leia o caso a seguir.

Um digitador apresenta dor e edema em punhos, com diagnóstico de tenossinovite. O médico identifica que as condições de ergonomia e o ritmo de trabalho foram determinantes para o quadro.

Segundo a classificação de Schilling, essa patologia em que o trabalho é fator de risco contributivo, é do tipo

- (A) Schilling I.
- (B) Schilling II.
- (C) Schilling III.
- (D) Schilling IV.

QUESTÃO 40

Segundo a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS), para garantir a resolutividade, o manejo clínico da sífilis, incluindo a administração de penicilina benzatina e a gestão de parceiros sexuais, é considerado

- (A) um serviço essencial e responsabilidade plena da equipe de atenção primária.
- (B) um procedimento exclusivo de centros de referência de IST.
- (C) uma ação de vigilância do centro de testagem e aconselhamento para doenças negligenciadas.
- (D) uma atividade complementar vinculada apenas ao apoio matricial.

QUESTÃO 41

Em caso de mortes violentas ou suspeitas (causas externas), o preenchimento da Declaração de Óbito é de responsabilidade da médica

- (A) da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que acompanhava a pessoa.
- (B) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- (C) legista do Instituto Médico Legal (IML) ou perita designada.
- (D) do Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

QUESTÃO 42

Leia o caso a seguir.

Um médico de família e comunidade deseja investigar a associação entre o hábito de fumar (exposição) e o desenvolvimento de câncer de pulmão (desfecho). Ele seleciona um grupo de fumantes e um grupo de não fumantes, todos sem a doença no início. Nesse estudo, o médico realiza o acompanhamento dos indivíduos por 10 anos.

Qual é o desenho de estudo descrito?

- (A) Estudo de coorte.
- (B) Estudo transversal.
- (C) Estudo de caso-controle.
- (D) Estudo de ensaio clínico.

QUESTÃO 43

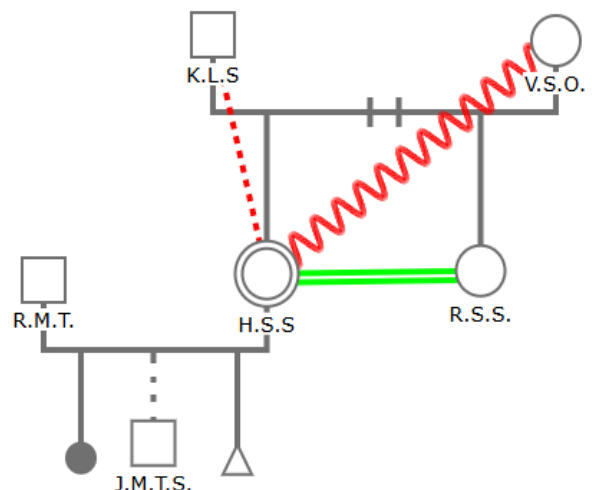
Leia o caso a seguir.

A.F.C.C., homem, 62 anos, hígido e assintomático, chega à consulta para solicitar alguns exames de rastreio, inclusive o teste ergométrico. A médica de família e comunidade explica sobre o fato de não haver necessidade desse exame em seu caso, pois a colocaria em risco de sobrediagnósticos e de intervenções médicas desnecessárias.

A conduta da médica nesse caso é um exemplo de prevenção

- (A) primária.
- (B) secundária.
- (C) terciária.
- (D) quaternária.

Analisar a **Imagem 1** para responder às questões **44** e **45**.

Imagem 1**QUESTÃO 44**

De acordo com o genograma apresentado na Imagem 1, observa-se que

- (A) R.M.T e H.S.S. têm 3 filhos vivos.
- (B) J.M.T.S. tem uma relação distante dos seus pais.
- (C) H.S.S. e R.S.S. são irmãs gêmeas.
- (D) R.M.T. e H.S.S. não têm filho biológico vivo.

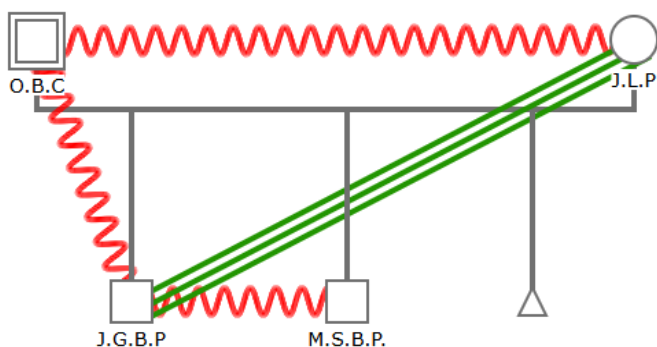
QUESTÃO 45

Com base nas informações apresentadas no genograma da Imagem 1, conclui-se que

- (A) a esposa de R.S.S. está grávida.
- (B) H.S.S. tem uma boa relação com seus pais.
- (C) a pessoa índice tem uma relação distante com o pai.
- (D) V.S.O. tem um relacionamento fusionado com a filha.

QUESTÃO 46

Analise a imagem a seguir.



Sobre o familiograma apresentado na imagem, observa-se que

- (A) J.G.B.P é muito próximo da pessoa índice.
- (B) J.L.P. está em conflito com o marido.
- (C) O.B.C. está grávida.
- (D) M.S.B.P é muito próximo da mãe.

RASCUNHO

Leia o **Texto 2** para responder às questões de **47 a 49**.

Texto 2

A.M. é uma senhora de 52 anos que é levada para o atendimento na Unidade de Saúde da Família do seu bairro pela filha, S.M., de 32 anos, que está muito preocupada com a saúde da sua mãe. Durante seu atendimento, A.M. lhe conta que está com intensas dores nas pernas há cerca de 2 anos, mas nos últimos meses têm se intensificado. Descreve as dores como sendo em queimação, intensas, diárias, associadas a parestesias, que duram boa parte do dia e lhe atrapalham a exercer suas atividades laborais como massoterapeuta. Não há edema ou eritema. Está muito preocupada com essas dores, acha que pode estar tendo uma trombose.

S.M. relata que sua mãe está mais triste desde o falecimento de J.M. (marido de A.M.) aos 55 anos por um AVEi há cerca de 5 anos, e que ela tem deixado de realizar passeios e hobbies. Não tem se alimentado bem, está sedentária, aumentou o consumo de carboidratos e gorduras, tem tido insônia e não tem conseguido trabalhar como antes. A.M. se mostra cabisbaixa durante a consulta, diz que só precisa de um remédio para diminuir as dores, pois as pomadas que costumava usar não estão sendo mais suficientes.

A pressão arterial de A.M. está 158x94mmHg no momento da consulta e os exames laboratoriais de dois anos atrás que S.M. lembrou de levar para a consulta evidenciam glicemia de jejum de 451mg/dL e uma hemoglobina glicada de 14,8%. A.M. nega comorbidades conhecidas além da diabetes, chegou a tomar alguns comprimidos de metformina, mas com o tempo foi abandonando o acompanhamento e o tratamento, apesar de muitas brigas com a sua filha que lhe cobra a cuidar mais de si mesma e tomar os remédios. S.M. tem enfrentado problemas no seu casamento devido ao fato de ter que passar mais tempo na casa da sua mãe para cuidar dela, do que estando em sua própria casa junto ao seu marido.

QUESTÃO 47

Em qual estágio do ciclo de vida A.M. está?

- (A) Saindo de casa: jovens solteiros.
- (B) Famílias com filhos adolescentes.
- (C) Encaminhando os filhos e seguindo em frente.
- (D) O novo casal.

QUESTÃO 48

De acordo com o Registro Orientado por Problemas (SOAP), o que deve constar no item "A" (Avaliação)?

- (A) HAS; transtorno depressivo maior; DM2 descompensada; neuropatia diabética.
- (B) HAS estágio 1; transtorno depressivo maior; DM2 descompensada; neuropatia diabética.
- (C) PA elevada; transtorno depressivo maior; DM2 descompensada; dor e parestesias em MMII.
- (D) PA elevada; transtorno depressivo maior; DM2 descompensada; TVP.

QUESTÃO 49

Utilizando o método clínico centrado na pessoa, você propõe a A.M. iniciar duloxetine 60 mg/dia, para manejo de depressão e dor crônica e pergunta se ela teria condições de comprar essa medicação e ela lhe responde que não, pois é cara. Então você lhe prescreve a fluoxetine 20 mg/dia, que ela consegue pegar gratuitamente, segundo a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). Qual componente do método clínico centrado na pessoa foi utilizado nesse caso?

- (A) Entendendo a pessoa como um todo.
- (B) Explorando a saúde, a doença e a experiência de doença.
- (C) Fortalecendo a relação médico-pessoa.
- (D) Elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas.

QUESTÃO 50

Leia o caso a seguir.

A.C.B, 62 anos, homem, está com episódios de tontura há cerca de um mês, episódios esses que duram poucos minutos e são desencadeados pela movimentação do paciente ao mudar de posição. Você realiza as manobras de Dix-Hallpike e de Head Roll, que vêm negativas. PA sentada: 125x87 mmHg, PA de pé: 101x82 mmHg. Nega cefaleia, náuseas ou sintomas auditivos.

Diante do caso apresentado, qual é o provável diagnóstico?

- (A) Vertigem posicional paroxística benigna.
- (B) Hipotensão ortostática.
- (C) Doença de Menière.
- (D) Ataque isquêmico transitório.

QUESTÃO 51

No atendimento às pessoas com síndrome vestibular espontânea aguda, o Teste de Hints tem uma sensibilidade de aproximadamente 100% para o diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico (AVE) quando realizado por um profissional qualificado e treinado nas primeiras 48 horas de sintomas, enquanto a ressonância magnética tem uma sensibilidade de aproximadamente 90%. Esses dados revelam que

- (A) o Teste de Hints detecta mais pessoas com tontura, sem diferenciá-las se estão com AVE ou não.
- (B) a ressonância é mais eficiente que o Teste de Hints para o diagnóstico de AVE em pessoas com tontura.
- (C) o Teste de Hints é menos eficiente que a ressonância para o diagnóstico de AVE em pessoas com tontura.
- (D) a ressonância é menos eficiente que o Teste de Hints em não deixar passar despercebido um caso de AVE em pessoas com tontura.

QUESTÃO 52

Leia o caso a seguir.

R.F.S.S., homem trans, chega para uma consulta agendada na APS para solicitar contracepção. Está em uso de terapia hormonal para transição de gênero.

Qual a contracepção adequada para esse paciente, que não interferirá na hormonização?

- (A) Medroxiprogesterona 150 mg/mL injetável.
- (B) Vasectomia.
- (C) Etinilestradiol 0,03 mg + Levonorgestrel 0,15 mg via oral.
- (D) Dienogeste 2 mg via oral.

QUESTÃO 53

A atenção domiciliar possui algumas ferramentas que estruturam o seu trabalho, como a Escala de Riscos e Vulnerabilidades de Coelho e Savassi que classifica a família em risco familiar máximo, médio e menor. Um paciente atendido na modalidade AD1, cuja família foi classificada (pela Escala de Coelho e Savassi) como risco familiar máximo, deve ser atendido pela

- (A) equipe de Saúde da Família (eSF).
- (B) equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD).
- (C) equipe Multiprofissional (eMulti).
- (D) equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

QUESTÃO 54

O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (RSB) consolidou-se na década de 1970 e 1980 como uma resposta crítica ao modelo assistencialista e dicotômico vigente durante a ditadura militar. Trata-se de uma conquista histórica da RSB a criação

- (A) das Conferências Nacionais de Saúde (CNS).
- (B) do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) das Caixas de Assistência.
- (D) do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

QUESTÃO 55

Leia o caso a seguir.

Um paciente transgênero em uma consulta na sua unidade de saúde da família lhe faz perguntas sobre os riscos do uso de *binder* (faixa compressiva sobre os seios), onde comprar packers (próteses penianas), com que idade pode iniciar terapia hormonal e se pode pedir para que a unidade de saúde use o seu nome social na emissão dos documentos e ao se referir a ele. Você lhe tira todas as dúvidas durante a consulta com tranquilidade.

Qual princípio da atenção primária foi bem utilizado nesse caso?

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

QUESTÃO 56

Quais vacinas são recomendadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) para os bebês ao nascerem?

- (A) BCG e hepatite B.
- (B) Anti-pólio e BCG.
- (C) Haemophilus e hepatite B.
- (D) Anti-pólio e rotavírus.

QUESTÃO 57

A vacina contra varicela deve ser aplicada nas crianças com quantos meses?

- (A) 2 e 6 meses.
- (B) 3 e 6 meses.
- (C) 4 e 12 meses.
- (D) 12 e 15 meses.

QUESTÃO 58

As vacinas contra meningites tipos B e C devem ser aplicadas nas crianças em qual período?

- (A) 2, 4 e 6 meses.
- (B) 4 e 6 meses e 1 ano.
- (C) 6 meses, 1 e 2 anos.
- (D) 3 e 5 meses e 1 ano.

QUESTÃO 59

Aos 2, 4, 6 e 12 meses, as crianças devem receber a vacina

- (A) contra hepatite A.
- (B) contra febre amarela.
- (C) pneumocócica conjugada.
- (D) tríplice viral.

QUESTÃO 60

Conforme o calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a vacina contra a dengue deve ser administrada em crianças a partir de

- (A) 6 meses.
- (B) 12 meses.
- (C) 2 anos.
- (D) 4 anos.

QUESTÃO 61

De acordo com o calendário vacinal da SBP 2025/2026, em qual população e em qual faixa etária a vacina contra o HPV deve ser aplicada?

- (A) Em meninas a partir dos 6 anos.
- (B) Em meninos e meninas a partir dos 9 anos.
- (C) Em meninos e meninas com 11 anos.
- (D) Em meninas com 12 anos.

QUESTÃO 62

Crianças com doença falciforme, que receberam transfusão de concentrado de hemácias, podem receber vacinas com vírus vivos atenuados somente depois de quanto tempo após a transfusão?

- (A) Imediatamente.
- (B) 15 dias.
- (C) 5 meses.
- (D) 1 ano.

QUESTÃO 63

Qual o agente etiológico da coqueluche?

- (A) *Toxocara canis*.
- (B) *Haemophilus influenzae*.
- (C) *Bordetella pertussis*.
- (D) Vírus sincicial respiratório.

QUESTÃO 64

Qual a forma de transmissão da coqueluche?

- (A) Contato direto, por gotículas de secreção.
- (B) Contato sexual.
- (C) Transfusão sanguínea e/ou agulhas compartilhadas.
- (D) Ingestão de alimentos contaminados.

QUESTÃO 65

Quando se inicia o período de transmissão da coqueluche?

- (A) A partir do segundo dia da exposição.
- (B) Desde o quinto dia da exposição.
- (C) No sétimo dia após a exposição.
- (D) Com 10 dias após a exposição.

QUESTÃO 66

Qual o tratamento recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) para os casos confirmados de coqueluche?

- (A) Medidas sintomáticas.
- (B) Dose de reforço da vacina contra coqueluche.
- (C) Aciclovir endovenoso.
- (D) Antibiótico da classe dos macrolídeos.

QUESTÃO 67

Qual o agente etiológico da febre reumática?

- (A) *Haemophilus influenzae*.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Serratia marcescens*.
- (D) *Streptococcus beta hemolítico*.

QUESTÃO 68

Qual a condição prévia, inadequadamente ou não tratada para que ocorra a febre reumática?

- (A) Sífilis.
- (B) Infecção urinária.
- (C) Meningite.
- (D) Faringoamigdalite.

QUESTÃO 69

Qual a faixa etária predominantemente acometida pela febre reumática?

- (A) Recém-nascidos.
- (B) Lactentes jovens.
- (C) Crianças entre 5 e 14 anos.
- (D) Adolescentes entre 12 e 18 anos.

QUESTÃO 70

Qual a manifestação clínica mais comum da febre reumática?

- (A) Artrite.
- (B) Miocardite.
- (C) Uveíte.
- (D) Encefalite.

QUESTÃO 71

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), quais são as metas glicêmicas no tratamento do adulto com diabetes mellitus tipo 1, não gestante, sem comorbidades, de acordo com HbA1c, glicemia de jejum e glicemia 2 h pós-prandial?

- (A) < 7,0%, 80-130 mg/dL, < 180 mg/dL.
- (B) < 7,5%, 80-130 mg/dL, < 180 mg/dL.
- (C) < 8,0%, 90-150 mg/dL, < 180 mg/dL.
- (D) < 6,5%, 70-120 mg/dL, < 140 mg/dL.

QUESTÃO 72

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 19 anos, admitida na unidade de emergência com quadro de sudorese, taquicardia, tremores de extremidades e agitação psicomotora. Exame da tireoide sem evidência de bócio. Exames da função tireoidiana: TSH: 0,02 mUI/L (0,4-4,5), T4 livre: 3,4 ng/dL (0,8-1,9), anticorpo antirreceptor do TSH (TRAB): negativo e tireoglobulina com valor suprimido.

A partir do caso apresentado, o diagnóstico de tireotoxicose está associado a qual etiologia?

- (A) Tireoidite subaguda.
- (B) Doença de Graves.
- (C) Tireotoxicose factícia.
- (D) Doença de Plummer.

QUESTÃO 73

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 55 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 há 7 anos, em uso de metformina - 1 g/dia. Procurou serviço de diabetologia para melhorar controle metabólico (hba1 atual de 7,8 %). Antecedente de hipertensão arterial, IAM e insuficiência cardíaca, classe III do New York Heart Association (NYHA). Clearance de creatinina de 50 mL/min.

Qual medicação hipoglicemiante é contraindicada para esse paciente?

- (A) Sitagliptina.
- (B) Pioglitazona.
- (C) Dapagliflozina.
- (D) Gliclazida.

QUESTÃO 74

Leia o caso a seguir.

Paciente procurou serviço de endocrinologia para investigar quadro de hipoglicemia, tendo apresentado vários episódios recorrentes de glicemia abaixo de 50 mg/dl, associado a taquicardia e tremores de extremidades, com rápida melhora após ingestão de carboidrato simples, de frequência crescente. Negava outras doenças. Exame físico normal.

Na investigação de hipoglicemia, qual teste é indicado?

- (A) Teste de jejum prolongado de 72 horas.
- (B) Teste oral de tolerância a glicose de 4 horas.
- (C) Teste de tolerância à insulina.
- (D) Teste de Peptídeo C pós-refeição.

QUESTÃO 75

Em paciente com indicação de glicocorticoides por tempo prolongado, qual corticosteroide tem maior chance de causar insuficiência adrenal induzida por glicocorticoide?

- (A) Hidrocortisona.
- (B) Prednisolona.
- (C) Deflazacorte.
- (D) Dexametasona.

QUESTÃO 76

No processo de reabilitação multidisciplinar de um paciente com lombalgia crônica de causa mecânica comum, quais são as intervenções recomendadas?

- (A) Exercícios de alongamento e afastamento do trabalho.
- (B) Repouso absoluto e terapia cognitivo-comportamental.
- (C) Exercícios de fortalecimento muscular, cinesioterapia e educação do paciente.
- (D) Tratamento cirúrgico e uso de suporte (cinta) lombar.

QUESTÃO 77

A sífilis é uma doença infecciosa sexualmente transmissível cujo agente etiológico é a espiroqueta *Treponema pallidum*. Esse agente pode disseminar-se pela via hematogênica para todos os órgãos. Desse modo, essa doença apresenta-se caracteristicamente de forma heterogênea, mimetizando várias enfermidades. Por isso, tem sido designada a “grande imitadora”, e seu diagnóstico ainda é difícil. Cada estágio da sífilis apresenta sinais e sintomas característicos, relacionados ao tempo da ocorrência da infecção e à resposta antígeno-anticorpo. Quais são as principais manifestações musculoesqueléticas da sífilis secundária?

- (A) Poliartralgia/poliartrite, tenossinovite e periostite.
- (B) Artropatia tabética e espondilite.
- (C) Artropatia com goma e artrite crônica.
- (D) Necrose asséptica e osteocondrite.

QUESTÃO 78

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 38 anos, artesã, tabagista 15 anos-maço e etilista, tem diagnóstico de artrite reumatoide, com fator reumatoide: 75 UI/dL (VR: ≤ 20 UI/mL) e anti-CCP: 201 UI/mL (VR: fortemente reagente > 200 UI/mL), há cerca de três anos. Além da imunossupressão, utiliza anticoncepcional oral combinado como método contraceptivo. Mãe com artrite reumatoide. Relata consumo excessivo de café. Ao exame, notam-se dentes em mau estado de conservação. Índice de massa corporal = 35 kg/m².

Além do tabagismo, qual o fator de risco que comprovadamente se associa ao desenvolvimento da artrite reumatoide nessa paciente?

- (A) Etilismo.
- (B) Trabalho manual.
- (C) Doença periodontal.
- (D) Anticoncepcional oral combinado.

QUESTÃO 79

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 44 anos, iniciou fenômeno de Raynaud e artralguas há três anos, notando espessamento progressivo da pele há um ano. Nega dispneia, disfagia ou alteração do ritmo intestinal. Ao exame físico apresenta sinais de espessamento cutâneo de dedos e dorso das mãos e fenômeno de Raynaud, sem outras alterações. Exames: FAN 1/160 padrão centromérico. Ecocardiograma, prova de função pulmonar e tomografia de tórax sem alterações.

A partir do caso apresentado, qual o tratamento adequado, nesse momento, para a paciente?

- (A) Pulsoterapia mensal de ciclofosfamida e nifedipina.
- (B) Pulsoterapia mensal de ciclofosfamida e prednisona.
- (C) Metotrexato e prednisona.
- (D) Metotrexato e anlodipino.

QUESTÃO 80

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 22 anos, com úlceras genitais em grandes lábios, recorrentes, dolorosas, > 10 mm, há seis meses. Associado, apresenta febre episódica a cada três dias. Os resultados de exames solicitados por clínico geral na unidade básica de saúde foram: hemograma normal, VHS e PCR aumentados, função renal e hepática normais, sedimento urinário normal, VDRL negativo e sorologia para hepatites e HIV negativas. É admitida no pronto-socorro por oclusão arterial aguda em membro inferior direito e dispneia com dor pleurítica e tosse súbita há um dia. Na angiotomografia de tórax e Doppler de membros inferiores, se evidenciam tromboembolismo pulmonar segmentar bilateral, trombo em VD, trombose de artéria ilíaca comum direita com aneurismas locais.

Qual o diagnóstico a ser considerado nessa paciente?

- (A) Síndrome do anticorpo antifosfolípide.
- (B) Síndrome de Behçet.
- (C) Poliarterite nodosa.
- (D) Sífilis secundária.

QUESTÃO 81

Os tumores carcinoides são um tipo de câncer de crescimento lento que se desenvolve a partir de células neuroendócrinas. Eles podem surgir em várias partes do corpo, principalmente no trato digestivo. Em qual órgão eles têm maior incidência?

- (A) Fígado.
- (B) Pâncreas.
- (C) Reto.
- (D) Intestino delgado.

QUESTÃO 82

A cisticercose é uma infecção causada pelas larvas da tênia (*Taenia solium* ou *Taenia saginata*). A infecção é adquirida por meio da ingestão de alimentos e água contaminados com os ovos do verme. Como é preferencialmente obtido o diagnóstico dessa patologia?

- (A) Através de tomografia computadorizada do abdome e parasitológico de fezes com amostras seriadas.
- (B) Por intermédio de tomografia computadorizada do abdome ou ressonância e exame sorológico.
- (C) Por meio de exame parasitológico de fezes com amostras seriadas e biópsia de fígado.
- (D) Via biópsia do reto e exame parasitológico de fezes com amostras seriadas.

QUESTÃO 83

O tumor da ampola de Vater, também chamada de papila duodenal maior, é uma neoplasia maligna rara. Os tumores benignos dessa localização também são raros e podem degenerar em malignos. Qual é o tipo histológico mais comum desses tumores?

- (A) Sarcoma.
- (B) Adenocarcinoma.
- (C) Carcinoma escamoso.
- (D) Carcinoma papilífero.

QUESTÃO 84

A hipertensão portal é definida como um aumento anormal da pressão sanguínea na veia porta e suas ramificações, e a classificação usual de suas causas é baseada no local do aumento da resistência ao fluxo sanguíneo portal. Qual é a causa típica de hipertensão portal intra-hepática pré-sinusoidal?

- (A) Esquistossomose.
- (B) Trombose de veia esplênica.
- (C) Cirrose por hemocromatose.
- (D) Insuficiência cardíaca direita.

QUESTÃO 85

A ascite é uma das principais complicações em pacientes portadores de cirrose hepática, e é definida como o acúmulo anormal de líquido seroso na cavidade peritoneal. Em relação à fisiopatologia da ascite na cirrose hepática, ocorre

- (A) um aumento do volume arterial efetivo e, conseqüentemente, uma diminuição de débito cardíaco.
- (B) um predomínio de vasoconstrictores em relação a vasodilatadores na circulação esplâncica.
- (C) um aumento na secreção de ADH (hormônio antidiurético).
- (D) uma inibição do sistema renina-angiotensina-aldosterona.

QUESTÃO 86

Os nódulos hepáticos benignos são geralmente assintomáticos e apresentam baixos índices de complicações, entretanto alguns podem apresentar hemorragia intra-lesional ou até mesmo intraperitoneal. Qual nódulo hepático apresenta maior risco de tal complicação?

- (A) Hemangioma.
- (B) Cisto hidático.
- (C) Adenoma.
- (D) Hiperplasia nodular focal.

QUESTÃO 87

Os pacientes portadores de cirrose apresentam, na maioria das vezes, como primeira descompensação

- (A) ascite.
- (B) hemorragia digestiva alta varicosa.
- (C) encefalopatia hepática.
- (D) sarcopenia.

QUESTÃO 88

Leia o caso a seguir.

Paciente portador de cirrose por etanol chega ao consultório relatando espontaneamente quadro de insônia há alguns dias. Ao exame nota-se uma fala levemente arrastada, presença de discretos *flappings*, porém orientado no tempo e espaço.

Pela classificação de *West-Haven*, em que grau de encefalopatia esse paciente se encontra?

- (A) Grau 1.
- (B) Grau 2.
- (C) Grau 3.
- (D) Grau 4.

QUESTÃO 89

Qual patologia pode ser caracterizada como manifestação extra-hepática do vírus da Hepatite C?

- (A) Vitiligo.
- (B) Porfíria cutânea tarda.
- (C) Retocolite ulcerativa.
- (D) Linfedema.

QUESTÃO 90

De acordo com o PCDT (Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas) do Ministério da Saúde para Hepatite C, qual é o critério exigido para início de tratamento?

- (A) Apresentar HCV-RNA com valor acima de 10.000 UI/ml.
- (B) Apresentar elastografia ou biópsia hepática demonstrando algum grau de fibrose hepática.
- (C) Apresentar genotipagem para definição do esquema terapêutico baseado no genótipo.
- (D) Apresentar apenas HCV-RNA detectado.

QUESTÃO 91

A Hepatite autoimune tipo 1 se caracteriza por

- (A) ser mais frequente em mulheres, enquanto a do tipo 2 predomina em homens.
- (B) possuir anticorpo anti-mitocôndrias específico.
- (C) possuir anticorpo anti-LKM-1 específico.
- (D) FAN e/ou anti-músculo liso positivos.

QUESTÃO 92

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)

- (A) é diagnosticada apenas quando há lesões esofágicas classificadas pelo menos no grau B da classificação de Los Angeles.
- (B) apresenta como sintomas típicos pirose, dificuldade para engolir e dor torácica que irradia para o pescoço.
- (C) apresenta como sintomas típicos a pirose e a regurgitação ácida, porém podem não estar presentes em alguns pacientes.
- (D) tem seu início sempre na infância e vai piorando com o passar do tempo.

QUESTÃO 93

Para um paciente diabético tipo 2, com suspeita de intolerância à lactose, o exame que deve ser solicitado para confirmação diagnóstica é

- (A) o teste oral de tolerância a lactose.
- (B) o teste respiratório do hidrogênio expirado.
- (C) a dosagem de anticorpos antitransglutaminase IgA.
- (D) a dosagem da calprotectina fecal.

QUESTÃO 94

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino 54 anos, afrodescendente, deu entrada no pronto socorro com dor precordial em pontada, sem irradiação, ECG normal, Troponina negativa e CK-MB normal.

Excluídas causas cardíacas para essa dor torácica, qual dos exames abaixo seria indicado na avaliação inicial?

- (A) Manometria esofágica.
- (B) Impedância pHmetria esofágica.
- (C) Tomografia de tórax.
- (D) Endoscopia digestiva alta.

QUESTÃO 95

Qual a causa mais comum de constipação intestinal em paciente idoso?

- (A) Ingestão inadequada de fibras e água.
- (B) Sedentarismo.
- (C) Disbiose intestinal.
- (D) Perda do reflexo evacuatório.

QUESTÃO 96

É característica da retocolite ulcerativa

- (A) a doença crônica transmural que acomete de forma contínua o reto e os cólons.
- (B) a doença crônica que acomete a mucosa do reto e do intestino grosso.
- (C) a evolução para fístulas em suas formas graves.
- (D) a apresentação segmentar e não acometer o reto.

QUESTÃO 97

Leia o texto a seguir.

A Doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal de origem não conhecida, caracterizada pelo acometimento focal, assimétrico e transmural de qualquer porção do tubo digestivo. O tratamento é definido segundo a localização da doença, o grau de atividade e as complicações sendo que as opções são individualizadas de acordo com a resposta sintomática e a tolerância ao tratamento.

Portaria SAS/MS nº 966, de 2 de outubro de 2014, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Doença de Crohn.

O tratamento clínico da Doença de Crohn é feito com

- (A) sulfassalazina, mesalazina e antibióticos.
- (B) talidomida e terapia tuberculostática.
- (C) antibióticos para controlar a atividade inflamatória.
- (D) corticosteroides, antibióticos e imunossupressores.

QUESTÃO 98

A pancreatite autoimune tem

- (A) como causa principal a ingestão de bebidas alcoólicas.
- (B) como causa principal mutações dos genes CRTF e SPINK 1.
- (C) tem boa resposta à indicação de profilaxia antibiótica.
- (D) tem boa resposta ao tratamento com corticosteroides.

QUESTÃO 99

Entre os distúrbios motores do esôfago, o que está mais frequentemente associado às faixas etárias avançadas é definido como

- (A) Espasmo Esofageano Difuso.
- (B) Presbiefôfago.
- (C) Esôfago em Quebra-Nozes.
- (D) Acalásia Idiopática.

QUESTÃO 100

A parasitose intestinal que pode estar associada ao desenvolvimento de formas sistêmicas graves em pacientes imunodeprimidos é a

- (A) Giardíase.
- (B) Estrongiloidíase.
- (C) Ascaridíase.
- (D) Ancilostomíase.

RASCUNHO**RASCUNHO**