

Domingo de manhã

GHC – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS
CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2026

28 – MÉDICO (MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E **AGUARDE O 2º SINAL SONORO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.**

2. Seus **pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal**, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, **ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

3. APÓS O 2º SINAL, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **40** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES APRESENTA O **NÚMERO E O CARGO** REFERENTES À INSCRIÇÃO REALIZADA;
- OS FISCALIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 03 HORAS.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **HAVERÁ O TOQUE DO 3º SINAL SONORO DE ENCERRAMENTO DAS PROVAS**, CONFORME CONTROLE DO QUADRO DE SALA.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a incorporação de políticas voltadas à equidade tem implicações diretas sobre os processos de gestão, organização do trabalho, planejamento de serviços e condições institucionais que atravessam diferentes áreas profissionais. Nesse contexto, uma diretriz alinhada às iniciativas de promoção da equidade no SUS consiste em:

- A) Estruturar estratégias de equidade centradas em programas específicos, mantendo as demais áreas da gestão e da organização dos serviços regidas por diretrizes gerais de planejamento.
- B) Integrar a perspectiva da equidade aos processos de gestão, planejamento e organização do trabalho em saúde, considerando seus efeitos sobre o acesso, as condições de trabalho e a produção do cuidado.
- C) Desenvolver ações de equidade prioritariamente nos serviços assistenciais, articulando-as de forma complementar às políticas de gestão e planejamento institucional.
- D) Incorporar ações de equidade por meio de iniciativas programáticas vinculadas a áreas técnicas específicas, responsáveis por orientar a implementação dessas estratégias no sistema de saúde.
- E) Promover estratégias de equidade voltadas principalmente à qualificação das práticas profissionais, sem necessariamente alterar os processos institucionais de organização dos serviços.

QUESTÃO 02 – A transformação digital em saúde tem sido apontada como elemento estratégico para a qualificação do cuidado, da gestão e da produção de informações no SUS. Contudo, sua implementação envolve desafios relacionados à governança de dados, à organização dos serviços e à garantia de direitos dos usuários. Considerando o debate contemporâneo sobre transformação digital em saúde no SUS, assinale a alternativa correta.

- A) A digitalização das informações em saúde favorece a integração entre sistemas e serviços, podendo ampliar a capacidade de planejamento e gestão, desde que associada a mecanismos de governança e proteção de dados.
- B) A incorporação de tecnologias digitais nos serviços de saúde tende a ocorrer de forma predominantemente técnica, sendo os aspectos éticos e regulatórios definidos posteriormente aos processos de implementação.
- C) A adoção de soluções digitais no SUS está vinculada principalmente à modernização de sistemas de registro e armazenamento de informações clínicas.
- D) A implementação de soluções digitais no SUS depende prioritariamente da atuação de fornecedores de tecnologia responsáveis pela gestão e segurança das informações em saúde.
- E) O uso de tecnologias digitais em saúde se orienta principalmente pela ampliação da eficiência administrativa, mantendo relativa autonomia em relação às políticas públicas de saúde.

QUESTÃO 03 – A relação entre educação e saúde no SUS tem sido compreendida como dimensão estratégica para a qualificação das práticas profissionais e para o fortalecimento da participação social. Nesse contexto, diferentes abordagens pedagógicas orientam os processos formativos em saúde. Assinale a alternativa que indica uma perspectiva coerente com a articulação entre ensino e práticas de saúde no SUS.

- A) A formação em saúde deve estruturar-se prioritariamente em torno da consolidação de conhecimentos técnico-científicos, cabendo às experiências de participação social um papel complementar no processo formativo.
- B) A qualificação da formação em saúde depende principalmente da ampliação de conteúdos especializados e da consolidação de competências clínicas específicas.
- C) As atividades educativas em saúde devem concentrar-se em espaços formais de ensino, nos quais seja possível garantir maior controle sobre os conteúdos e métodos pedagógicos.
- D) Os processos educativos em saúde podem contribuir para a construção de práticas profissionais mais críticas e comprometidas com o território ao promover o diálogo entre diferentes saberes e experiências sociais.
- E) A organização do ensino em saúde orienta-se prioritariamente pela padronização de conteúdos e metodologias, com o objetivo de garantir uniformidade.

QUESTÃO 04 – A organização da Atenção Especializada no SUS demanda articulação com os demais níveis de atenção e integração com os processos de regulação, gestão do cuidado e organização das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, uma diretriz coerente com a organização da atenção especializada no SUS consiste em:

- A) A Atenção Especializada organiza-se prioritariamente em serviços de referência que atuam com relativa autonomia em relação à Atenção Primária, visando maior eficiência na oferta de procedimentos especializados.
- B) A ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados constitui a principal estratégia para qualificar o acesso da população a esse nível de atenção.
- C) A organização da Atenção Especializada orienta-se principalmente pela concentração de tecnologias e profissionais especializados em serviços hospitalares de maior complexidade.
- D) A gestão da Atenção Especializada baseia-se prioritariamente na expansão de serviços especializados, independentemente das dinâmicas regionais de demanda e das estratégias de coordenação do cuidado.
- E) A Atenção Especializada deve integrar-se às redes de atenção à saúde, articulando-se com a Atenção Primária e com mecanismos de regulação que favoreçam a continuidade do cuidado.

QUESTÃO 05 – A ampliação do uso de sistemas de informação e bases de dados no SUS tem aumentado as possibilidades de análise epidemiológica, planejamento e monitoramento das políticas públicas. Nesse contexto, o uso estratégico das informações em saúde deve:

- A) Priorizar a centralização dos bancos de dados em instituições privadas especializadas em tecnologia da informação.
- B) Restringir o acesso às informações em saúde aos profissionais diretamente responsáveis pelo atendimento clínico.
- C) Favorecer a produção e o compartilhamento qualificado de informações entre gestores, serviços e equipes, respeitando os princípios de governança e proteção de dados.
- D) Concentrar a análise das informações em saúde em áreas técnicas específicas, desvinculando-as dos processos de planejamento e gestão.
- E) Utilizar bases de dados apenas para fins administrativos, evitando sua incorporação em processos de avaliação e planejamento das políticas de saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A indução e a refutação têm papel importante no campo da inferência e do raciocínio causal em epidemiologia e saúde pública. Considerado o problema da indução, qual pensador do século XX ficou conhecido por criticar o indutivismo e colocar importância central na Doutrina da Refutação?

- A) Austin Bradford Hill.
- B) David Hume.
- C) Jakob Henle.
- D) Karl Popper.
- E) Thomas Bayes.

QUESTÃO 07 – Em relação a situações de emergência, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em acidentes por serpentes do gênero Colubrídeos (cobra-cipó, papa-pinto), podem ocorrer reações de hipersensibilidade, hemorragia local ou sistêmica.
- B) Em acidentes com a aranha-marrom, o veneno tem ação proteolítica e hemolítica.
- C) Os acidentes por lepidópteros decorrem do contato com lagartas urticantes conhecidas como taturana, bicho-peludo, entre outros nomes.
- D) Os acidentes por himenópteros podem provocar uma síndrome do envenenamento por ataques múltiplos de abelhas, exigindo rápida hospitalização.
- E) Os acidentes por *Tityus bahiensis* (escorpião-preto) provocam o quadro mais grave pela sua ação proteolítica e hemorrágica, sendo mais frequentes em crianças.

QUESTÃO 08 – As vacinas atenuadas, compostas por vírus vivos, são utilizadas para prevenir as seguintes doenças, EXCETO:

- A) Hepatite A.
- B) Rotavírus.
- C) Rubéola.
- D) Sarampo.
- E) Varicela.

QUESTÃO 09 – Sobre a síndrome metabólica em crianças e adolescentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Algumas de suas definições, com variados pontos de corte dos critérios utilizados, podem subestimar sua prevalência.
- B) Crianças e adolescentes com Índice de Massa Corporal normal e aumento da adiposidade abdominal também representam risco para síndrome metabólica.
- C) A doença hepática gordurosa não alcoólica é doença hepática rara em crianças e adolescentes, e costuma ser assintomática na fase de esteatose inicial.
- D) A hiperuricemia é um achado frequente em pacientes com síndrome metabólica. O consumo elevado de frutose está associado ao aumento da produção de ácido úrico.
- E) Há várias definições de síndrome metabólica e a maioria ainda considera a presença de obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia e alteração do metabolismo de carboidratos, embora outros fatores de risco têm sido associados a essa síndrome.

QUESTÃO 10 – Uma mulher de 60 anos, com função renal normal, tem alterações ósseas (osteopenia e osteoporose) e apresenta hipercalcemia acompanhada de concentrações elevadas de paratormônio. Nesse sentido, sobre a hipótese diagnóstica de hiperparatireoidismo primário e suas características, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sintomas clássicos estão relacionados a lesões em órgãos-alvo diretamente ligados ao metabolismo do cálcio, em especial, os ossos e os rins.
- B) A densitometria óssea pode demonstrar redução da densidade mineral mais importante em ossos corticais, como o fêmur e rádio.
- C) Podem estar presentes sintomas neuromusculares, como fraqueza muscular, fadiga, parestesias e atrofia muscular proximal.
- D) Hipercalcemia e hiperfosfatemia do hiperparatireoidismo primário ocorrem por ação direta do paratormônio no túbulo renal.
- E) A manifestação renal mais comum do hiperparatireoidismo primário é a nefrolitíase.

QUESTÃO 11 – Um paciente de 32 anos queixa-se de dor na fossa cubital, provocada no trajeto do bíceps, exacerbada com a supinação contra resistência, recordando-se de um evento desencadeante após esforço físico. Como manobra semiológica para auxiliar o diagnóstico de tendinopatia do bíceps distal com possível ruptura, o examinador tenta inserir seu dedo indicador sob o tendão, em trajeto da posição lateral para medial, junto ao cotovelo do paciente. Qual é o nome desse teste?

- A) Impacto ou de Neer.
- B) Gancho ou *hook*.
- C) Jobe.
- D) Patte.
- E) Roos.

QUESTÃO 12 – A respeito de doenças do sistema arterial periférico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso diagnóstico do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) é indicado para avaliação da presença de claudicação intermitente.
- B) Um ITB de 0,80 é interpretado como doença arterial obstrutiva periférica grave.
- C) O aneurisma da artéria poplítea apresenta risco de trombose, podendo causar isquemia aguda da extremidade e ameaçar a viabilidade do membro.
- D) A doença ou fenômeno de Raynaud primário apresenta três fases: palidez (vasoconstrição), cianose (estase capilar) e hiperemia (vasodilatação compensatória).
- E) A acrocianose pode ser uma das manifestações cutâneas em pacientes com anticorpos antifosfolípidos.

QUESTÃO 13 – Sobre as medidas de impacto, em uma metanálise sobre prevenção de determinada doença, a Redução Absoluta do Risco (RAR), ou seja, a proporção absoluta de eventos que deixam de acontecer nos indivíduos tratados, foi relatada como sendo 4,0/100 pessoas-ano. Nesse caso, o Número Necessário para Tratar (NNT), ou seja, o número de indivíduos a serem tratados por determinado tempo para evitar um evento, é igual a:

- A) 25 pessoas-ano.
- B) 100 pessoas por 2,5 anos.
- C) 2,5 pessoas-ano.
- D) 10 pessoas por 25 anos.
- E) 0,5 pessoas-ano.

QUESTÃO 14 – Considerando os achados em exames pulmonares, assinale a alternativa em que a relação entre o ruído adventício pulmonar ou pleural e sua respectiva causa está INCORRETA.

- A) Crepitantes finos – obstrução parcial da traqueia.
- B) Crepitantes bolhosos – pneumonite.
- C) Roncos – corpo estranho.
- D) Sibilos – asma brônquica.
- E) Sopro tubário – consolidação pulmonar.

QUESTÃO 15 – Sobre a avaliação de pacientes, a anamnese e o exame clínico são componentes iniciais do acolhimento. Nesse sentido, com base nas características ou achados, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hipofonese da primeira bulha cardíaca (B1) pode ocorrer em pacientes obesos com parede torácica espessa.
- B) A hiperfonese da B1 pode ocorrer em pacientes com estados hiperdinâmicos, como anemia e tireotoxicose.
- C) A segunda bulha cardíaca (B2) coincide com o início da diástole e é formada pela abertura sequencial de dois componentes, o aórtico e o pulmonar.
- D) Desdobramento da B1 pode ser normal, mas pode refletir um achado em pacientes com bloqueio do ramo direito do feixe de Hiss.
- E) Quando ocorre o desdobramento da B1, tem-se o desdobramento do som em componente mitral e tricúspide.

QUESTÃO 16 – Paciente do sexo masculino, 58 anos, com cirrose hepática, acompanhado na Atenção Primária à Saúde (APS), com antecedente de hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas, tratado com *shunt* portossistêmico intra-hepático transjugular (TIPS) há cerca de duas semanas. Em consulta de seguimento, a esposa refere que o paciente passou a apresentar sonolência diurna, inversão do ciclo sono-vigília, dificuldade de concentração e episódios de desorientação temporal. Ao exame físico, observa-se asterixis. Considerando o contexto clínico e o papel da APS no acompanhamento desse paciente, são complicações mais provavelmente relacionadas ao procedimento realizado:

- I. Sepses associada ao *shunt* portossistêmico.
- II. Encefalopatia hepática.
- III. Trombose de veia cava inferior.
- IV. Peritonite bacteriana espontânea.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – Homem, 41 anos, IMC 33 kg/m², procura a UBS com queixa de pirose diária e regurgitação ácida há aproximadamente 6 meses. Relata ainda rouquidão persistente, pigarro frequente, tosse crônica e disfagia. Refere episódios ocasionais de dor torácica não relacionada ao esforço, com avaliação cardiológica prévia sem alterações. Nega odinofagia, perda ponderal não intencional, hematêmese, melena, anemia ou vômitos persistentes. Considerando a avaliação clínica da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), é correto afirmar que o paciente apresenta:

- A) Dois sintomas típicos, duas manifestações extraesofágicas e dois sinais de alarme.
- B) Um sintoma típico, três manifestações extraesofágicas e nenhum sinal de alarme.
- C) Dois sintomas típicos, uma manifestação extraesofágica e um sinal de alarme.
- D) Dois sintomas típicos, duas manifestações extraesofágicas e um sinal de alarme.
- E) Dois sintomas típicos, três manifestações extraesofágicas e um sinal de alarme.

QUESTÃO 18 – A urolitíase pode ocorrer devido a características anatômicas que levam a estase urinária, baixo volume urinário, fatores dietéticos, infecções do trato urinário, acidose sistêmica, medicamentos e fatores genéticos hereditários. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- A) A hipomagnesemia é considerada um fator predisponente para a formação de cálculos urinários à base de cálcio.
- B) Homens e mulheres apresentam incidência proporcionalmente semelhante de litíase urinária.
- C) A elevada ingestão de sódio reduz a osmolaridade urinária e está associada ao aumento da excreção urinária de cálcio.
- D) *Escherichia coli* é o microrganismo mais frequentemente envolvido na formação de cálculos de estruvita.
- E) A litotripsia extracorpórea por ondas de choque é o método preferível para cálculos >2,5 cm.

QUESTÃO 19 – Homem de 68 anos, tabagista (80 anos-maço), apresenta dispneia, tosse seca e sensação de pressão facial há cerca de 2 meses, com piora progressiva. Evoluiu com edema palpebral mais intenso pela manhã e pletora facial. Ao exame físico, observa-se circulação colateral torácica posterior. Radiografia de tórax evidencia alargamento do mediastino superior, e a tomografia computadorizada de tórax mostra massa central pulmonar em topografia peri-hilar direita, com linfonodomegalias mediastinais e compressão da veia cava superior. Exames laboratoriais revelam hiponatremia hipo-osmolar, com osmolaridade urinária inadequadamente elevada, sem uso de diuréticos ou insuficiência renal. De acordo com o caso em voga, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Adenocarcinoma de pulmão.
- B) Carcinoma de pulmão de pequenas células.
- C) Carcinoma espinocelular de pulmão.
- D) Linfoma mediastinal.
- E) Mesotelioma pleural.

QUESTÃO 20 – Homem de 62 anos apresenta episódios recorrentes de vertigem de curta duração, desencadeados por mudanças da posição da cabeça, especialmente ao deitar-se e ao girar na cama. Os episódios duram segundos, são acompanhados de náuseas e cessam espontaneamente. Nega zumbido, hipoacusia ou sinais neurológicos. O exame neurológico é normal. A hipótese diagnóstica é de vertigem posicional paroxística benigna por acometimento do canal semicircular posterior. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a conduta indicada para confirmação diagnóstica.

- A) Manobra de Epley, utilizada como teste diagnóstico inicial.
- B) Manobra de Dix–Hallpike, indicada apenas na presença de nistagmo espontâneo.
- C) Manobra de Lempert (*barbecue*), indicada para avaliação do canal semicircular posterior.
- D) Manobra de Dix–Hallpike, com pesquisa de vertigem e nistagmo posicional característico.
- E) Tratamento empírico com antivertiginosos como critério diagnóstico.

QUESTÃO 21 – Mulher de 29 anos é atendida na UBS com queixa de diarreia há cerca de 4 meses, com fezes frequentes associadas a muco e sangue, além de urgência evacuatória e tenesmo. Refere dor abdominal em hipogástrio de leve intensidade, sem febre, emagrecimento significativo ou uso recente de antibióticos. Foi realizada colonoscopia, cujo laudo descreve acometimento contínuo da mucosa do reto e sigmoide, com mucosa hiperemiada, edemaciada e friável, perda do padrão vascular e erosões superficiais, sem áreas de mucosa poupada. Os demais segmentos do cólon encontram-se normais e as biópsias demonstram inflamação restrita à mucosa. Com base no quadro clínico, endoscópico e histopatológico, qual alteração é mais esperada nas biópsias da mucosa colônica?

- A) Granulomas não caseosos associados a acometimento segmentar.
- B) Abscessos de criptas associados a infiltrado inflamatório crônico da lâmina própria.
- C) Inflamação transmural com fissuras profundas e fibrose.
- D) Necrose caseosa relacionada a processo infeccioso específico.
- E) Infiltração fúngica da mucosa intestinal.

QUESTÃO 22 – Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o manejo da infecção pelo HIV, são indicações para a realização de genotipagem pré-tratamento, EXCETO:

- A) Gestante diagnosticada com infecção pelo HIV no primeiro trimestre da gestação.
- B) Adolescente com diagnóstico recente de infecção pelo HIV.
- C) Pessoa vivendo com HIV e coinfeção tuberculose-HIV.
- D) Pessoa com soroconversão para HIV durante o uso de PrEP.
- E) Pessoa recém-diagnosticada com HIV, com CD4 <200 células/mm³ no momento do diagnóstico.

QUESTÃO 23 – Homem de 72 anos comparece à UBS para consulta de rotina. É hipertenso, em uso de losartana e hidroclorotiazida, e nega uso de betabloqueadores, digitálicos ou bloqueadores de canal de cálcio. Ao exame, apresenta FC de 75 bpm e PA de 128/76 mmHg. Foi realizado eletrocardiograma, conforme apresentado na figura abaixo. Com base no quadro clínico e no traçado eletrocardiográfico, assinale a alternativa mais correta.



- A) Bloqueio atrioventricular de segundo grau Mobitz I, geralmente de bom prognóstico, passível de acompanhamento na atenção primária.
- B) Bloqueio atrioventricular de segundo grau Mobitz II, com indicação imediata de marca-passo definitivo.
- C) Bloqueio atrioventricular de primeiro grau, sem falhas de condução.
- D) Bloqueio atrioventricular total, com necessidade de encaminhamento imediato.
- E) Taquiarritmia supraventricular intermitente, com indicação de cardioversão elétrica.

QUESTÃO 24 – Criança de 4 anos com asma persistente está em uso regular de beclometasona inalatória 100 mcg/dia há 4 meses, com técnica inalatória adequada e adesão confirmada. Apresentou duas exacerbações moderadas na última semana, com necessidade de corticoide sistêmico. Já fez uso prévio de antagonista de leucotrienos, sem resposta clínica satisfatória. Encontra-se assintomática no momento. Qual é a melhor conduta terapêutica?

- A) Associar beta-2 agonista de longa duração ao corticoide inalatório.
- B) Reintroduzir antagonista de leucotrienos associado ao esquema atual.
- C) Aumentar a dose do corticoide inalatório.
- D) Realizar cursos intermitentes de corticoide sistêmico durante exacerbações, mantendo a dose atual do corticoide inalatório.
- E) Manter o esquema atual, pois a criança encontra-se assintomática no momento.

QUESTÃO 25 – Acerca da Doença de Alzheimer (DA), assinale a alternativa correta.

- A) Não há associação entre o sedentarismo e o risco de desenvolvimento da DA.
- B) Exames de imagem estrutural são indispensáveis para o diagnóstico da DA.
- C) A memantina é indicada na DA leve e é amplamente utilizada de forma *off-label* na DA moderada a grave.
- D) A síndrome de Down constitui um fator de risco significativo para o desenvolvimento da DA.
- E) Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) aumentam os sintomas de agitação na DA, sendo, portanto, medicações contraindicadas nessa doença.

QUESTÃO 26 – Com incidência máxima entre os 2 e 10 anos, qual é o câncer mais comum em crianças com menos de 15 anos?

- A) Leucemia mieloide aguda.
- B) Leucemia mieloide crônica.
- C) Leucemia linfoblástica aguda.
- D) Leucemia linfoblástica crônica.
- E) Linfoma de Hodgkin.

QUESTÃO 27 – Paciente em uso de fluoxetina relata que aumentou a dose da medicação por conta própria, evoluindo com síndrome serotoninérgica, sendo avaliada na unidade de saúde. Qual dos conjuntos de achados abaixo é compatível com o quadro clínico dessa condição?

- A) Bradicardia, hipotermia e rigidez muscular generalizada em "cano de chumbo".
- B) Pupilas puntiformes, depressão respiratória e rebaixamento do nível de consciência.
- C) Hipotermia, hiporreflexia e flacidez muscular.
- D) Pele seca, midríase fixa e retenção urinária.
- E) Agitação psicomotora, hipertermia, sudorese, taquicardia, hiperreflexia e clônus.

QUESTÃO 28 – Gestante de 30 anos, G2P1, com 28 semanas de gestação, procura atendimento por sangramento vaginal súbito, indolor, de moderada intensidade. Nega trauma abdominal, dor ou contrações uterinas. Ao exame, sinais vitais estáveis e abdome indolor à palpação. Considerando as causas de sangramento vaginal na gestação, assinale a alternativa correta.

- A) O quadro clínico é mais compatível com descolamento prematuro da placenta, condição que costuma cursar com sangramento indolor no segundo e terceiro trimestres.
- B) O sangramento descrito sugere placenta prévia, que geralmente se manifesta como sangramento vaginal indolor no segundo ou terceiro trimestre da gestação.
- C) A principal hipótese diagnóstica é ruptura uterina, cuja apresentação típica inclui sangramento vaginal indolor em gestantes sem fatores de risco.
- D) O uso de ácido acetilsalicílico (AAS) em baixa dose para prevenção de pré-eclâmpsia está claramente associado ao aumento do risco de sangramento pré-parto.
- E) O aborto espontâneo é a principal causa de sangramento vaginal após 24 semanas de gestação, sendo frequentemente indolor.

QUESTÃO 29 – Mulher de 29 anos comparece à UBS relatando ausência de menstruação há 9 meses. Refere que, após seu último parto, apresentou sangramento muito volumoso, necessitando de internação e transfusão sanguínea. Desde então, queixa-se de cansaço persistente, dificuldade para amamentar e redução da libido. Ao exame físico, observa-se pressão arterial limítrofe baixa e rarefação de pelos axilares. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Amenorreia hipotalâmica funcional associada ao estresse pós-parto.
- B) Insuficiência ovariana prematura.
- C) Síndrome de Sheehan.
- D) Hipotireoidismo primário autoimune.
- E) Síndrome dos ovários policísticos.

QUESTÃO 30 – Uma mulher de 25 anos, em idade reprodutiva, previamente hígida, comparece à consulta ambulatorial solicitando orientação sobre métodos contraceptivos. Considerando os métodos anticoncepcionais disponíveis, assinale a alternativa correta.

- A) O dispositivo intrauterino (DIU) de cobre apresenta eficácia contraceptiva aproximada de 80%.
- B) O DIU liberador de levonorgestrel pode ser utilizado como método de contracepção de emergência até 5 dias após a relação sexual desprotegida, devido a seus efeitos pós-fertilização.
- C) Os anticoncepcionais orais combinados são seguros em mulheres com história prévia de trombose venosa profunda, desde que a doença esteja estabilizada.
- D) A cardiopatia isquêmica, atual ou progressiva, constitui contraindicação ao uso de métodos contraceptivos que contenham estrogênio.
- E) O implante subdérmico é um método contraceptivo combinado, com liberação contínua de estrogênio e progesterona.

QUESTÃO 31 – O exantema súbito (roséola infantil) é uma doença viral comum na infância, caracterizada por febre alta seguida do surgimento de exantema maculopapular. Qual é o agente etiológico mais frequentemente associado a essa condição?

- A) Herpesvírus humano tipo 6.
- B) Parvovírus B19.
- C) Vírus Epstein-Barr.
- D) Vírus do sarampo.
- E) Enterovírus.

QUESTÃO 32 – O aleitamento materno envolve aspectos nutricionais, imunológicos e afetivos fundamentais para a saúde da criança. Considerando as recomendações atuais sobre amamentação e alimentação complementar, assinale a alternativa correta.

- A) Nutrizes tabagistas regulares devem suspender a amamentação, que é formalmente contraindicada enquanto houver consumo de tabaco.
- B) A presença de infecção materna pelo vírus da hepatite B impede a amamentação, mesmo quando o recém-nascido recebe imunoglobulina específica e vacinação adequadas ao nascimento.
- C) O leite materno nos primeiros dias pós-parto apresenta maior teor de gordura e menor concentração de proteínas quando comparado ao leite maduro.
- D) O tamanho das mamas está diretamente relacionado à capacidade de produção láctea, sendo mamas volumosas mais eficientes na lactação.
- E) A chupeta tem sido desaconselhada pela possibilidade de interferir negativamente na duração do aleitamento materno.

QUESTÃO 33 – Durante atendimento em uma UBS, uma criança de 4 anos, previamente saudável, é levada pela mãe para consulta de rotina. A mãe informa que a criança recebeu todas as vacinas previstas no Calendário Nacional de Vacinação até então, sem atrasos ou intercorrências. De acordo com o referido calendário, aos 4 anos de idade, devem ser administradas rotineiramente as vacinas:

- A) DTP e tetraviral.
- B) DTP, febre amarela e varicela.
- C) Pentavalente, pneumocócica 10-valente e poliomielite.
- D) Meningocócica C conjugada e hepatite A.
- E) HPV quadrivalente e tetraviral.

QUESTÃO 34 – Durante consulta de puericultura, um lactente do sexo masculino de 6 meses é levado pela mãe para avaliação de rotina. Ao exame físico, observa-se estreitamento do óstio prepucial, com prepúcio não retrátil, sem cicatrizes, sem sinais inflamatórios, sem balanamento durante a micção, sem infecções urinárias ou balanopostites prévias. A criança apresenta crescimento e desenvolvimento adequados. Como médico de família, qual é a melhor conduta?

- A) Prescrever corticoide tópico no prepúcio por 4 a 8 semanas para acelerar a retração prepucial.
- B) Orientar tração forçada diária do prepúcio durante o banho para evitar evolução para fimose patológica.
- C) Encaminhar para urologia pediátrica para avaliação cirúrgica precoce.
- D) Orientar cuidados gerais, tranquilizar a família e evitar qualquer tração forçada do prepúcio.
- E) Indicar circuncisão profilática devido ao risco futuro de infecção urinária.

QUESTÃO 35 – Homem de 56 anos, acompanhado na UBS, em bom estado geral, sem doença sistêmica aguda ou internações recentes, refere fadiga, sonolência e ganho de peso. Nega uso de medicações. Exames laboratoriais, repetidos e confirmados, mostram: TSH = 1,1 mUI/L (VR: 0,4–4,5 mUI/L) e T4 livre = 0,7 ng/dL (VR: 0,9–1,7 ng/dL). Qual é a interpretação correta do quadro?

- A) Hipotireoidismo primário.
- B) Hipotireoidismo central.
- C) Hipotireoidismo subclínico.
- D) Síndrome do eutireoideo doente.
- E) Variação fisiológica sem relevância clínica.

QUESTÃO 36 – A dengue é uma arbovirose de notificação compulsória endêmica em mais de 100 países, constituindo importante problema de saúde pública. Sobre os aspectos clínicos, epidemiológicos e diagnósticos dessa doença, assinale a alternativa correta.

- A) O vírus da dengue apresenta três sorotipos antigenicamente distintos, denominados DENV-1, DENV-2 e DENV-3.
- B) Crianças com idade inferior a 2 anos apresentam menor risco de evolução para formas graves da dengue quando comparadas à população adulta.
- C) A presença de hepatomegalia maior que 2 cm abaixo do rebordo costal é considerada um sinal de alarme na dengue.
- D) A fase crítica da dengue inicia-se simultaneamente ao surgimento da febre, ocorrendo entre o terceiro e o sétimo dia do início dos sintomas.
- E) Um resultado negativo do teste rápido para antígeno NS1, realizado entre o primeiro e o quinto dia de sintomas, exclui o diagnóstico de dengue aguda.

QUESTÃO 37 – Sobre a organização do SUS, assinale a alternativa correta.

- A) Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas e permanentes que atuam na formulação, no acompanhamento e na fiscalização das políticas de saúde.
- B) A descentralização do SUS atribui à União a responsabilidade exclusiva pela gestão, pelo financiamento e pela execução das ações e dos serviços de saúde em todo o território nacional.
- C) As Conferências de Saúde constituem instâncias permanentes e deliberativas, responsáveis por fiscalizar de forma contínua a execução das políticas públicas de saúde.
- D) A organização do SUS não contempla mecanismos institucionais de participação popular, uma vez que as decisões em saúde são tomadas exclusivamente pelos gestores públicos.
- E) A descentralização no SUS restringe-se ao aspecto administrativo, não abrangendo o financiamento nem a execução das ações e dos serviços de saúde, que permanecem sob responsabilidade predominante da União.

QUESTÃO 38 – A ética médica, expressa no Código de Ética Médica (CEM), orienta o exercício profissional e estabelece limites à atuação do médico, especialmente quanto à finalidade da prática médica. De acordo com o CEM, assinale a alternativa correta.

- A) O médico deverá comunicar às autoridades competentes sobre situações de deterioração ambiental apenas quando diretamente relacionadas à sua prática assistencial individual.
- B) É permitido ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, ainda que com a finalidade de melhorar a adesão do paciente ao tratamento.
- C) É assegurado ao médico o direito de participar do diagnóstico da morte e da decisão de suspensão de meios artificiais de suporte à vida de possível doador quando integrante da equipe de transplante.
- D) É vedado ao médico o exercício mercantilista da medicina, ainda que a conduta esteja formalmente amparada por contratos ou pela legislação civil.
- E) É permitido ao médico cobrar honorários de paciente assistido em instituição destinada à prestação de serviços públicos.

QUESTÃO 39 – Durante consulta em uma UBS, um médico de Medicina de Família e Comunidade atende um paciente com dor lombar crônica. Ao longo da consulta, o médico explora como a dor interfere no trabalho do paciente, investiga suas preocupações em relação ao diagnóstico, esclarece expectativas quanto ao tratamento e, ao final, define o plano terapêutico em conjunto com o paciente. Considerando essa conduta, qual é o modelo adotado pelo médico?

- A) Modelo de atenção centrado na pessoa, com valorização da experiência do adoecimento e decisão compartilhada.
- B) Modelo de prevenção quaternária, voltado à redução de intervenções desnecessárias.
- C) Modelo clínico-epidemiológico, orientado por protocolos e estratificação de risco.
- D) Modelo de promoção da saúde, com foco prioritário nos determinantes sociais da doença.
- E) Modelo biomédico tradicional, centrado na doença e no controle dos sintomas.

QUESTÃO 40 – Em uma Unidade de Saúde da Família, um teste é utilizado para rastreamento de uma doença prevalente na população adscrita. Estudos mostram que esse teste apresenta sensibilidade de 80%. Com base nesse dado, assinale a alternativa que melhor orienta a interpretação clínica na APS.

- A) O teste é capaz de confirmar o diagnóstico em 80% dos pacientes que apresentam resultado positivo.
- B) Em indivíduos que não possuem a doença, o teste apresentará resultado negativo em 80% dos casos.
- C) O teste deve ser preferencialmente utilizado para confirmação diagnóstica em pacientes sintomáticos.
- D) Um resultado negativo exclui a doença em 80% dos casos.
- E) Entre os indivíduos que realmente possuem a doença, espera-se que 80% terão resultado positivo no teste.