

LÍNGUA PORTUGUESA

01) Assinale a alternativa em que a concordância verbal está CORRETA:

- (A) Fazem dois anos que o projeto foi iniciado.
- (B) Houveram muitos problemas durante a reunião.
- (C) Existe várias soluções para o caso.
- (D) Devem haver alternativas mais eficientes.
- (E) Faz dois anos que o projeto foi iniciado.

02) Na frase “os alunos realizaram uma excelente apresentação”, a palavra “excelente” é classificada como:

- (A) Advérbio.
- (B) Substantivo.
- (C) Pronome.
- (D) Adjetivo.
- (E) Verbo.

03) Assinale a alternativa CORRETA quanto à regência verbal:

- (A) O professor assistiu o filme indicado pela turma.
- (B) Os alunos aspiram um futuro melhor.
- (C) Prefiro mais estudar do que trabalhar.
- (D) Ela informou os alunos sobre a mudança.
- (E) Cheguei no colégio atrasado.

04) No trecho “Maria estudou durante toda a semana para a prova. Portanto, conseguiu um excelente desempenho.” O termo “portanto” estabelece a ideia de:

- (A) Oposição.
- (B) Explicação.
- (C) Conclusão.
- (D) Alternância.
- (E) Comparação.

05) Assinale a alternativa em que a oração é subordinada substantiva objetiva direta:

- (A) Desejo que todos participem da reunião.
- (B) O problema é que ninguém compareceu.
- (C) Tenho certeza de que ele voltará.
- (D) A verdade é que o prazo terminou.
- (E) Era necessário que os alunos estudassem.

MATEMÁTICA/RACIOCÍNIO LÓGICO

06) Em uma viagem internacional, um brasileiro durante o almoço na escolha de uma carne verificou no cardápio que o peso da carne de sua escolha é de 12 oz ou 12 onças unidade utilizada naquele país, sabendo que 1 oz equivale a 28,35 gramas, qual é peso total em gramas da carne que escolheu para almoçar?

- (A) 320,25 gramas.
- (B) 328,40 gramas.
- (C) 336,10 gramas.
- (D) 340,20 gramas.
- (E) 348,60 gramas.

07) A função $T(t) = 6 (30^{t/5})$ determina a temperatura de uma determinada substância exposta a uma radiação, onde em um experimento realizado em um laboratório, t indica o tempo em horas. De acordo com esta função, a temperatura de 180 graus celsius será atingida após quantas horas de experimento?

- (A) 2 horas.
- (B) 4 horas.
- (C) 5 horas.
- (D) 6 horas.
- (E) 10 horas.

08) Uma obra será realizada no município de Herculano, onde o vencedor da licitação irá cobrar R\$ 4.500,00 por metro quadrado de área construída. Sabendo que a obra terá 376,75 metros quadrados, o valor total a ser pago para a construtora vencedora é de:

- (A) R\$ 1.665.425,00.
- (B) R\$ 1.695.375,00.
- (C) R\$ 1.705.485,00.
- (D) R\$ 1.715.250,00.
- (E) R\$ 1.735.595,00.

09) Três máquinas são responsáveis pela produção diária de peças de uma indústria conforme tabela abaixo:

Máquinas	Produção em Relação ao Total	Produção de Peças com Defeito
01	40%	1,5%
02	35%	0,75%
03	25%	2,0%

Se em um determinado dia a produção total de peças foi de 25.000 unidades, a quantidade de peças com defeito produzidas pelas máquinas 01 e 03 esperados é de:

- (A) 250.
- (B) 275.
- (C) 235.
- (D) 215.
- (E) 295.

10) Em uma assembleia legislativa, 10 vereadores se candidataram para participar de uma comissão que será criada com 5 membros e esta comissão irá realizar visitas a todas as escolas municipais da cidade de Bela Vista do Sul. Considerando estes dados, a quantidade de comissões distintas que podem ser criadas é de:

- (A) 120.
- (B) 5.000.
- (C) 40.320.
- (D) 720.
- (E) 252.

CONHECIMENTOS GERAIS

11) A Copa do Mundo FIFA de 2026 é um dos grandes eventos no mundo do turismo associado a esportes. Isso porque além do atrativo esportivo, o torneio traz um formato inédito que visa movimentar intensamente o turismo e a economia global. Considerando os aspectos geográficos e turísticos das cidades-sede escolhidas para abrigar os jogos, analise as afirmativas a seguir e marque V para VERDADEIRO ou F para FALSO:

() A Copa do Mundo de 2026 é a primeira edição da história do torneio a ser sediada por três países de forma conjunta (Estados Unidos, Canadá e México) com 48 seleções representadas.

() No Canadá, as cidades-sede escolhidas são Montreal e Ottawa, ambas próximas da fronteira internacional canadense com o México na costa Leste, selecionadas tanto pela importância econômica e política como também pelo clima ameno nesta época do ano.

() No México, foram selecionadas como sede Guadalajara, Monterrey e Cidade do México. Esta última apresenta a característica geográfica de estar localizada em elevada altitude (mais de 2.200 metros acima do nível do mar), fator que pode impactar o rendimento físico dos atletas.

() Nos Estados Unidos, principal país-sede do torneio, tem diversas cidades-sede para abrigar as seleções mundiais. Entre elas, está a capital Washington D.C., às margens do Oceano Pacífico, em que será realizada a grande final em estádio defronte à Casa Branca, sede do governo daquele país.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (A) V–V–F–F.
- (B) F–V–F–V.
- (C) F–F–V–V.
- (D) V–F–F–V.
- (E) V–F–V–F.

12) O sistema de pagamentos instantâneos brasileiro (Pix) transcendeu sua função original de facilitação do mercado interno e tornou-se um instrumento de destaque na diplomacia econômica do país. Quais das assertivas abaixo são ações estratégicas do Estado brasileiro e suas instituições nesse processo? Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

I - A participação ativa do Banco Central do Brasil em projetos multilaterais, como o Nexus do Banco de Compensações Internacionais (BIS), visando padronizar e interligar sistemas de pagamentos instantâneos em escala global.

II - A imposição, por meio do Ministério das Relações Exteriores, da criação de uma moeda única no Mercosul como pré-requisito diplomático e tecnológico para o compartilhamento da infraestrutura do Pix com os países vizinhos.

III - A estruturação, por parte do Banco Central, de mecanismos operacionais transfronteiriços desenhados para reduzir os custos de transação no comércio bilateral e facilitar o envio de remessas por brasileiros residentes no exterior.

IV - A adesão voluntária do Estado brasileiro a restrições tecnológicas da Organização Mundial do Comércio (OMC), selando o compromisso legal do Brasil em não compartilhar a arquitetura do sistema Pix com países localizados fora das Américas.

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

13) Preencha as lacunas com a alternativa CORRETA:

O histórico julgamento iniciado no segundo semestre de 2024 na _____, envolvendo um esquema sistemático de abusos orquestrado pelo próprio marido da vítima ao longo de uma década, tornou-se um marco global no combate à violência de gênero. O caso, no qual o principal réu e dezenas de outros homens respondem pelo crime de _____, ganhou ampla repercussão internacional quando a vítima, _____, abriu mão do direito a um julgamento a portas fechadas e exigiu que as audiências fossem públicas, sob a premissa de que a vergonha deveria mudar de lado.

- (A) África do Sul/feminicídio/Reeva Steenkamp.
- (B) França/estupro/Gisèle Pelicot.
- (C) Paquistão/tentativa de homicídio/Malala Yousafzai.
- (D) República Islâmica do Irã/tortura policial/Mahsa Amini.
- (E) México/sequestro e desaparecimento/Debanhi Escobar.

14) No início de 2026, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e autoridades sanitárias globais voltaram suas atenções para a região central do continente africano, especificamente para a República Democrática do Congo (RDC), devido à confirmação de um novo surto de uma febre hemorrágica altamente letal. Com um longo histórico de enfrentamento desde a sua descoberta na década de 1970, próximo a um rio que lhe empresta o nome, a patologia exigiu o acionamento rápido de protocolos de isolamento severo para conter a disseminação comunitária a partir das densas florestas equatoriais. Qual das alternativas se refere ao nome da doença catalisadora deste cenário de alerta sanitário internacional relatado no texto?

- (A) Variola.
- (B) Covid-19.
- (C) Ebola.
- (D) Chagas.
- (E) Poliomielite.

15) Nos últimos anos, o Brasil tem vivenciado um intenso debate nacional que contrapõe dois grandes desafios: a necessidade de aumentar a produtividade da economia brasileira e a crescente demanda da classe trabalhadora por mais tempo de descanso semanal, saúde mental e convívio familiar. Essa discussão ganhou força por meio de mobilizações nas redes sociais e nas ruas, culminando na apresentação de Propostas de Emenda à Constituição (PEC) no Congresso Nacional e movimentando as forças políticas em um ano eleitoral. Apesar dos destaques e projetos concorrentes no percurso político e legislativo em Brasília, qual das alternativas abaixo se refere a um nome que condensou esse debate público?

- (A) PEC da Escala 6x1.
- (B) PEC das Domésticas.
- (C) PEC do Trabalho Escravo.
- (D) PEC da Bengala.
- (E) PEC do Teto de Gastos.

16) Paciente masculino, 65 anos, fototipo II, com histórico de exposição solar crônica, procura o dermatologista queixando-se de um "caroço" no antebraço direito que cresceu rapidamente nos últimos dois meses. Ao exame físico, apresenta nódulo firme, eritematoso, com cerca de 1,5 cm de diâmetro, bordas bem delimitadas e uma cratera central preenchida por material queratinoso (cortiça). A lesão é assintomática. Considerando o quadro clínico e os diagnósticos diferenciais, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O ceratoacantoma é uma neoplasia epitelial de rápido crescimento que, clinicamente, mimetiza um carcinoma espinocelular.
- (B) A conduta padrão para o ceratoacantoma é a excisão cirúrgica, devido à dificuldade de distinção histopatológica com o carcinoma espinocelular de baixo grau.
- (C) O carcinoma espinocelular bem diferenciado é o principal diagnóstico diferencial, sendo que o ceratoacantoma apresenta proliferação escamosa com ceratina central.
- (D) O ceratoacantoma, quando deixado sem tratamento, pode passar por uma fase de involução espontânea, evoluindo com cicatriz atrófica após meses.
- (E) A queratose seborreica é uma lesão benigna que sempre apresenta "aparência de verruga" (stuck-on) e frequentemente apresenta involução espontânea em idosos.

17) Paciente, 2 anos de idade, é trazido à unidade básica de saúde pela mãe, que relata "barriga muito inchada", apatia, diarreia crônica e aparecimento de manchas escuras na pele que evoluíram para descamação nas pernas. Relata que a criança foi desmamada precocemente e a dieta atual é baseada quase exclusivamente em mingau de amido de milho (farinha) e água. Ao exame físico: paciente apático, irritável ao manuseio, peso/idade <percentil 3, edema generalizado (anasarca), cabelo fino e avermelhado, e hepatomegalia. Com base no quadro clínico da criança, que sugere um quadro de desnutrição energético-proteica, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O quadro clínico é compatível com Kwashiorkor, uma forma de desnutrição proteico-calórica aguda, marcada por deficiência severa de proteínas.
- (B) A presença de edema (anasarca) e a hepatomegalia são explicadas pela hipoalbuminemia, que reduz a pressão osmótica coloidal, levando à retenção de líquidos.
- (C) A avaliação da criança com Kwashiorkor deve considerar a desnutrição crônica (marasmo) como principal diagnóstico, visto que a criança apresenta perda extrema de tecido adiposo e muscular, escondidos pelo edema.
- (D) O tratamento deve ser cauteloso, com reposição proteica e calórica gradual, para evitar a síndrome de realimentação, especialmente a hipofosfatemia.
- (E) O marasmo é a forma clínica caracterizada por uma dieta deficiente em calorias totais e proteínas, resultando em uma aparência "emagrecida" ou "caquética", sem a presença de edema.

18) A Doença Hepática Gordurosa (Esteatose Hepática) é o acúmulo excessivo de gordura nas células do fígado (hepatócitos). Sobre esta patologia, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A esteatose hepática, em seus estágios iniciais, é geralmente assintomática, sendo detectada por exames de imagem como ultrassonografia de abdômen.
- (B) O consumo excessivo de álcool é a única causa conhecida de esteatose hepática, tornando a doença rara em pacientes abstinentes.
- (C) A perda de peso gradual e a prática de atividade física regular são as principais formas de tratamento para reduzir a gordura no fígado.
- (D) Se não tratada corretamente, a esteatose hepática pode evoluir para inflamação (esteato-hepatite), fibrose, cirrose e, em casos graves, câncer de fígado.
- (E) Doenças metabólicas, como diabetes tipo 2, obesidade e colesterol/triglicerídeos altos, são os principais fatores de risco para a forma não alcoólica da doença.

19) Com base na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e transferências de recursos, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será de, no máximo, 25% do total de membros, garantindo maior peso aos gestores e prestadores de serviços.
- (B) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- (C) O Conselho de Saúde é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, de forma paritária (50% usuários, 50% demais segmentos).
- (D) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.
- (E) O Município que não contar com Conselho de Saúde, estruturado com composição paritária, não receberá recursos orçamentários do Fundo Nacional de Saúde.

20) Mulher, 32 anos, queixa-se de fadiga crônica, palidez cutâneo-mucosa, queda de cabelo e unhas quebradiças há 3 meses. Relata fluxo menstrual intenso (hipermenorrea). Hemograma revela: Hemoglobina (Hb) = 9,5 g/dL (normal: >12, Volume Corpuscular Médio (VCM) = 72 fL (normal: 80-100), Hematócrito = 30 %, RDW elevado. Considerando o quadro de anemia ferropriva, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A ferritina sérica estará diminuída, sendo o exame mais sensível para o diagnóstico.
- (B) A capacidade total de ligação do ferro (TIBC) estará elevada.
- (C) O ferro sérico encontra-se baixo e a saturação de transferrina diminuída (<15 %).
- (D) O quadro laboratorial clássico inclui anemia microcítica (VCM baixo) e hipocrômica (HCM baixo).
- (E) O tratamento deve ser iniciado com transfusão de concentrado de hemácias, independentemente dos sintomas.

21) Homem, 65 anos, hipertenso e diabético, é trazido ao pronto-socorro com queixa de dor torácica intensa há 1 hora. Enquanto é transferido para a maca, torna-se inconsciente e não responsivo. A avaliação rápida mostra ausência de pulso carotídeo e apneia. O monitor mostra Fibrilação Ventricular (FV). A equipe inicia imediatamente a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade.

Obs.: RCP - Reanimação Cardiopulmonar, IV - Intravenoso, IO - Intraósseo, ETCO2 - Dióxido de Carbono Exalado ao Final da Expiração.

Considerando o protocolo de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (ACLS) para este caso, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O ritmo é chocável, portanto, a desfibrilação (carga conforme fabricante) deve ser realizada assim que possível, seguida imediatamente por 2 minutos de RCP.
- (B) A epinefrina (1 mg) deve ser administrada logo após a primeira desfibrilação, antes de reavaliar o ritmo.
- (C) A amiodarona 300 mg IV/IO pode ser considerada após a terceira desfibrilação sem sucesso.
- (D) As compressões devem ter uma frequência de 100 a 120 por minuto e profundidade de 5 a 6 cm, permitindo o retorno total do tórax.
- (E) A capnografia quantitativa deve ser utilizada, sendo que valores de ETCO2 abaixo de 10 mmHg indicam necessidade de melhorar a qualidade das compressões.

22) A Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada o modelo prioritário para a expansão e consolidação da Atenção Básica no Brasil. Sobre as diretrizes, princípios e funcionamento da ESF, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A ESF tem como diretriz a territorialização e adstrição de clientela, definindo uma população sob responsabilidade da equipe em uma área geográfica específica.
- (B) É papel da ESF atuar como a "porta de entrada" preferencial e ordenadora da rede de atenção, focando na longitudinalidade do cuidado e na integralidade das ações.
- (C) A equipe mínima da ESF é composta por, no mínimo: médico (preferencialmente de família e comunidade), enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (D) A ESF é um modelo de atenção voltado exclusivamente para ações de cura de doenças agudas, priorizando o atendimento médico de alta complexidade dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- (E) O trabalho da equipe de saúde deve ser multiprofissional, buscando a integração de saberes e práticas para ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação.

23) Paciente, 10 anos de idade, sexo masculino, é trazido ao pronto-atendimento com quadro de dor intensa e inchaço no joelho direito há 2 dias, que "mudou" para o tornozelo esquerdo hoje. A mãe relata que o menino teve dor de garganta intensa há cerca de 3 semanas, tratada apenas com analgésicos. Ao exame físico: temperatura de 38,5 grau celsius, joelho direito com sinais flogísticos (quente, vermelho e tumefeito) e sopro holossistólico em foco mitral ++/6. Exames laboratoriais mostram PCR de 60 mg/L (elevado) e VHS de 70 mm/1^{ah}. Título de ASLO elevado. Com base nos critérios de Jones (2015/2020) para o diagnóstico de Febre Reumática, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O quadro clínico preenche os critérios maiores (poliartrite migratória e cardite) e a evidência de infecção estreptocócica, confirmando o diagnóstico de primeiro surto de febre reumática.
- (B) A cardite reumática é a manifestação mais grave da doença, sendo a insuficiência mitral a valvulopatia mais comum na fase aguda.
- (C) O sopro de Carey Coombs, um sopro diastólico de baixa frequência, pode ser auscultado na fase aguda devido à inflamação da válvula mitral.
- (D) A Coreia de Sydenham é uma manifestação maior que, se presente como única manifestação clínica, exige evidência de infecção estreptocócica prévia para o diagnóstico.
- (E) A profilaxia secundária com penicilina benzatina deve ser mantida por, no mínimo, 5 anos ou até o paciente completar 21 anos, o que for mais longo, para evitar novos surtos.

24) Paciente, sexo masculino, 6 anos, é levado à Unidade Básica de Saúde pela mãe com queixa de dor abdominal difusa, inapetência e episódios de diarreia alternados com constipação há cerca de dois meses. A mãe relata também "cansaço fácil" da criança e episódios noturnos de irritabilidade. Residem em área periurbana, sem rede de esgoto e com água de poço. Ao exame físico: paciente emagrecido, com palidez mucocutânea leve e abdome distendido e doloroso a palpação profunda. O exame parasitológico de fezes (EPF) solicitou pesquisa de ovos e cistos. Sobre o caso clínico descrito e as parasitoses intestinais, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A presença de "cansaço fácil" e palidez associada à dor abdominal pode indicar uma anemia ferropriva secundária à ancilostomíase ou uma síndrome disabsortiva crônica por giardíase.
- (B) O diagnóstico mais provável, considerando a epidemiologia e sintomas, é uma enteroparasitose, sendo o EPF de três amostras a melhor estratégia diagnóstica inicial.
- (C) O uso de albendazol 400mg dose única é eficaz para o tratamento de ascaridíase e ancilostomíase, mas a giardíase requer um ciclo mais longo ou medicamentos específicos como metronidazol.
- (D) As medidas de profilaxia essenciais para este paciente e sua família incluem saneamento básico, educação sanitária e, principalmente, a higienização rigorosa de alimentos e mãos.
- (E) A "síndrome de Loeffler", caracterizada por tosse seca, febre e eosinofilia pulmonar, é uma complicação exclusiva da fase crônica da infecção por *Entamoeba histolytica*.

25) Um homem de 35 anos, trabalhador rural, é trazido ao pronto-socorro após ser picado na região do tornozelo direito por uma cobra, há cerca de 2 horas. Relata dor local imediata, intensa e progressiva, acompanhada de inchaço (edema) e manchas arroxeadas (equimose) que estão subindo pela perna. Apresenta sangramento gengival espontâneo e urina com coloração avermelhada. Ao exame físico, observa-se a presença de duas marcas de presas, edema importante e calor local. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o manejo e quadro clínico deste paciente:

- (A) O soro anticrotálico é o tratamento específico de escolha para este caso, visando neutralizar a neurotoxicidade e a miotoxicidade.
- (B) A conduta imediata inclui manter o paciente deitado, hidratado e imobilizar o membro acometido para evitar a progressão do veneno.
- (C) É contraindicado realizar torniquete ou garrote, bem como furar, queimar ou aplicar substâncias caseiras no local da picada.
- (D) O quadro clínico é compatível com acidente botrópico (gênero *Bothrops*), caracterizado por ação proteolítica, coagulante e hemorrágica.
- (E) As complicações locais, como infecção secundária e síndrome compartimental, podem ocorrer devido à intensa ação proteolítica do veneno.

26) Mulher, 32 anos, queixa-se de palpitações, nervosismo, perda de 5 kg em 2 meses, insônia e intolerância ao calor. Ao exame físico: paciente agitada, pele quente e úmida, FC: 110 bpm, tremores finos nas mãos e bócio difuso, indolor, de consistência fibroelástica, sem nódulos. Apresenta também exoftalmia leve. Exames laboratoriais revelam: TSH < 0,01 mUI/L (VR: 0,5 - 5,0) e T4 livre elevado. Sobre o caso clínico e a conduta terapêutica da Doença de Graves, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O tratamento inicial de escolha pode ser realizado com tionamidas (Metimazol ou Propiltiouracil) para reduzir a síntese hormonal.
- (B) O propranolol está indicado sintomaticamente para controle da taquicardia, tremores e ansiedade.
- (C) A cintilografia de tireoide com Iodo-131 é o exame de escolha para confirmar a etiologia, esperando-se uma captação difusamente aumentada.
- (D) O Metimazol é a tionamida preferencial no primeiro trimestre da gestação devido ao menor risco de hepatotoxicidade fetal em comparação ao Propiltiouracil.
- (E) O rastreio de anticorpos TRAb (anticorpo contra o receptor de TSH) é útil para confirmar o diagnóstico de Doença de Graves.

27) Paciente, 68 anos, sexo masculino, com antecedente de infarto agudo do miocárdio prévio (há 3 anos) e hipertensão arterial, procura a emergência com queixa de dispneia progressiva aos mínimos esforços, ortopneia (necessita de 3 travesseiros) e edema de membros inferiores (+3/+4) há uma semana. Ao exame físico: PA 130/80 mmHg, FC 95 bpm, SatO₂ 90% em ar ambiente. Ausculta pulmonar com estertores crepitantes até terço médio bilateralmente. Ausculta cardíaca com presença de terceira bulha (B3). Exames laboratoriais mostram Creatinina 1,5 mg/dL (basal 1,0) e BNP elevado. Ecocardiograma mostra Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo (FEVE) de 30%. Com base no quadro de Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida (ICFER) descompensada (perfil Quente e Úmido), assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A presença de B3 e estertores pulmonares indica congestão, sendo a furosemida intravenosa a terapia inicial de escolha.
- (B) O perfil hemodinâmico do paciente é "Quente e Úmido" (boa perfusão, congestão), justificando o uso de diuréticos e vasodilatadores, como nitratos.
- (C) Deve-se suspender imediatamente o uso de betabloqueador (carvedilol) que o paciente já utilizava, pois essa medicação piora a função sistólica na fase aguda da descompensação.
- (D) A monitorização rigorosa do balanço hídrico, função renal e eletrólitos (potássio) é fundamental, visto que o paciente apresenta disfunção renal pré-renal.
- (E) O sacubitril/valsartana (inibidor da neprilisina e receptor de angiotensina) é uma terapia pilar na ICFER para redução de mortalidade, podendo ser otimizado após a estabilização clínica.

28) Paciente, sexo feminino, 35 anos, sem antecedentes alérgicos conhecidos, procura a unidade de pronto atendimento com quadro de urticária aguda (placas eritematosas, pruriginosas e angioedema em lábios) iniciado cerca de 40 minutos após a ingestão de um comprimido de ibuprofeno para cefaleia. Nega dispneia, sibilância ou hipotensão. Refere que há um ano teve quadro semelhante, de menor intensidade, após uso de dipirona. Diante da suspeita diagnóstica de Reação de Hipersensibilidade a Anti-inflamatórios Não Esteroidais (AINEs) não mediada por IgE, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O quadro clínico é compatível com uma reação imediata de hipersensibilidade tipo I (mediada por IgE) específica ao ibuprofeno.
- (B) A paciente deve evitar todos os AINEs que inibem a enzima ciclo-oxigenase-1 (COX-1), incluindo ácido acetilsalicílico, ibuprofeno e diclofenaco.
- (C) O paracetamol em baixa dose (< 1000 mg) ou inibidores seletivos da COX-2 (como celecoxibe) costumam ser alternativas seguras para analgesia nesta paciente.
- (D) O padrão-ouro para o diagnóstico definitivo deste tipo de reação é o teste de provocação oral com o medicamento, realizado em ambiente hospitalar especializado.
- (E) A ocorrência de angioedema isolado por uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) também deve ser considerada como diagnóstico diferencial.

29) Paciente feminina, 26 anos, sexualmente ativa, procura atendimento médico com queixa de disúria intensa, polaciúria (aumento da frequência miccional), urgência miccional e dor suprapúbica há 2 dias. Nega febre, náuseas, vômitos ou dor lombar. Ao exame físico: Bom estado geral, corada, hidratada. Sinais vitais normais. Sinal de Giordano negativo. Refere uso prévio de antibióticos para infecção urinária há cerca de 1 ano. Assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O diagnóstico é clínico, não sendo necessário exame de urina (EAS) ou urocultura para o início do tratamento.
- (B) Deve-se solicitar urocultura com antibiograma devido ao relato de infecção anterior, atrasando o início do tratamento até o resultado.
- (C) Pode-se indicar o uso de Fosfomicina 3g, dose única, como alternativa de primeira linha.
- (D) A melhor opção terapêutica empírica é a Nitrofurantoína 100mg, 6/6 horas, por 5 dias.
- (E) Orientações comportamentais, como aumento da ingestão hídrica, podem ser associadas ao tratamento.

30) Mulher, 32 anos, gestante (28ª semana), procura Unidade de Pronto Atendimento com quadro de início súbito há 24 horas de febre alta 39 graus celsius, tosse seca, cefaleia intensa e mialgia generalizada. Relata que seu filho mais velho foi diagnosticado com Influenza A há 3 dias. Ao exame: Corada, hidratada, eupneica (FR = 18 irpm), SpO₂ = 96% em ar ambiente, ausculta pulmonar sem ruídos adventícios. Considerando o caso clínico e as diretrizes do Ministério da Saúde para manejo da Influenza, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A paciente se enquadra no grupo de risco para complicações, sendo gestante, e deve receber tratamento antiviral.
- (B) O oseltamivir (Tamiflu) deve ser iniciado preferencialmente nas primeiras 48 horas após o início dos sintomas.
- (C) Devido à estabilidade clínica e ausência de sinais de gravidade, o tratamento com oseltamivir só deve ser iniciado após confirmação laboratorial por teste rápido ou RT-PCR (Reação em Cadeia da Polimerase com Transcrição Reversa).
- (D) A coleta de amostra de nasofaringe é recomendada, mas não deve atrasar o início do tratamento antiviral.
- (E) Além do antiviral, medidas sintomáticas como hidratação e analgésicos (paracetamol) estão indicadas.

31) Mulher, 65 anos, tabagista, submetida a artroplastia total de quadril há 10 dias. Procura a emergência com queixa de dispneia súbita e dor torácica pleurítica à direita iniciada há 2 horas. Ao exame físico: paciente ansiosa, taquipneica (FR: 28 irpm), taquicárdica (FC: 115 bpm), PA: 130/80 mmHg, SaO_2 : 90% em ar ambiente. Ausculta pulmonar sem alterações significativas. Panturrilha direita com edema e dor à palpação. Com base no caso clínico acima e nas diretrizes atuais de TEP, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O escore de Wells indica alta probabilidade pré-teste para TEP, justificando a realização direta de angiotomografia computadorizada de tórax.
- (B) A dosagem de D-dímero é o exame de escolha para confirmar o diagnóstico neste caso, dada a alta probabilidade pré-teste.
- (C) A ecocardiografia à beira do leito (POCUS) pode ser útil para identificar disfunção ventricular direita em pacientes hemodinamicamente instáveis.
- (D) O tratamento anticoagulante deve ser iniciado imediatamente se a suspeita for alta e não houver contraindicações, antes mesmo da confirmação por imagem.
- (E) O Eletrocardiograma (ECG) pode mostrar taquicardia sinusal e, mais classicamente, o padrão S1Q3T3.

32) Uma criança de 4 meses de idade é levada à Unidade Básica de Saúde (UBS) para a consulta de rotina e atualização vacinal. A mãe traz a caderneta, que está regular. Com base no Calendário Nacional de Imunizações (PNI) vigente, quais vacinas devem ser administradas nesta visita e quais orientações são adequadas? Assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Devem ser administradas as segundas doses da Pentavalente (DTP/Hib/HB), da Vacina Inativada Poliomielite (VIP), da Pneumocócica 10-valente e da Vacina Oral Rotavírus Humano (VORH).
- (B) A vacina meningocócica C é recomendada nesta idade (4 meses), sendo a segunda dose do esquema primário.
- (C) A vacina Vacina Inativada Poliomielite (VIP) é administrada por via intramuscular, enquanto a vacina rotavírus é administrada por via oral.
- (D) Em caso de atraso na primeira dose da vacina rotavírus, a idade máxima permitida para a primeira dose é de 3 meses e 15 dias, e para a segunda dose é de 7 meses e 29 dias.
- (E) Caso a criança apresente febre baixa 37,5 graus celsius - 38 graus celsius e coriza, a vacinação deve ser adiada por 15 dias para evitar eventos adversos graves.

33) Mulher, 48 anos, assintomática, sem histórico familiar de câncer de mama ou colorretal, comparece à consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. Ela traz um exame citopatológico (Papanicolau) realizado há 1 ano com resultado "negativo para malignidade" e relata que sua última mamografia foi aos 45 anos. Com base nas diretrizes brasileiras de rastreamento de câncer, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A paciente deve realizar uma mamografia bilateral, pois o rastreamento mamográfico é recomendado com periodicidade bienal para mulheres de 50 a 69 anos, mas frequentemente antecipado para 40 anos por sociedades médicas (SBM/Febrasgo).
- (B) O rastreamento citopatológico (Papanicolau) atual para o colo do útero deve ser realizado a cada 3 anos, dado que ela já possui um exame anual negativo anterior.
- (C) A coleta do citopatológico pode ser interrompida se a paciente apresentar dois exames anuais consecutivos negativos.
- (D) A solicitação de ultrassonografia mamária como exame de rastreamento primário para esta paciente assintomática é considerada conduta correta.
- (E) O rastreamento de câncer colorretal com pesquisa de sangue oculto nas fezes pode ser iniciado a partir dos 50 anos, se houver disponibilidade.

34) Paciente, 65 anos, sexo masculino, internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) há 5 dias por pneumonia comunitária grave. Apresentou piora do padrão respiratório, aumento da secreção traqueal e febre 38,5 graus celsius. Exames laboratoriais mostram leucocitose com desvio à esquerda e piora na função renal. Suspeita-se de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Foi iniciada antibioticoterapia empírica com Piperacilina-Tazobactam. Sobre o manejo da antibioticoterapia deste paciente e os princípios de uso de antimicrobianos, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Caso o paciente evolua com piora renal, a dose de Piperacilina-Tazobactam deve ser mantida inalterada, uma vez que a toxicidade deste antibiótico é baixa e o foco é a erradicação bacteriana.
- (B) A coleta de culturas (hemoculturas e cultura de secreção traqueal) deve ser realizada idealmente antes da administração da primeira dose de um novo antibiótico para guiar o tratamento definitivo.
- (C) O princípio do "desescalamento" determina que, após 48 a 72 horas, com o resultado das culturas e antibiograma, o antibiótico deve ser substituído por outro de espectro mais restrito, se o agente for sensível.
- (D) A escolha inicial por Piperacilina-Tazobactam é adequada, pois é um antibiótico de amplo espectro que cobre *Pseudomonas aeruginosa* e outras bactérias Gram-negativas multirresistentes.
- (E) A resistência bacteriana é favorecida pelo uso prolongado de antibióticos de amplo espectro, justificando a necessidade de revisão diária da terapia.

35) Paciente, sexo masculino, 55 anos, sedentário, tabagista (há 20 anos), hipertenso em uso de losartana 50mg/dia, procura consultório médico para iniciar atividade física regular. Nega dores precordiais ou dispneia aos esforços moderados. Ao exame físico: PA 130/80 mmHg, IMC 28 kg/metro quadrado. ECG de repouso sem alterações isquêmicas. Com base nas diretrizes de avaliação pré-participação e prescrição de exercício físico, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O paciente é classificado como de risco moderado, necessitando de avaliação médica prévia, incluindo teste ergométrico, antes de iniciar atividades físicas de alta intensidade.
- (B) A atividade física regular auxilia na redução da pressão arterial sistólica e diastólica, agindo como tratamento não farmacológico da hipertensão.
- (C) O PAR-Q+ (Questionário de Pronto-atendimento para Atividade Física) é uma ferramenta útil, mas para este paciente (hipertenso e tabagista), a consulta médica é obrigatória, independente do resultado do questionário.
- (D) Para indivíduos assintomáticos sem doença cardiovascular, renal ou metabólica, a diretriz recomenda, obrigatoriamente, a realização de ecocardiograma transtorácico antes de iniciar caminhadas moderadas.
- (E) O exercício físico ajuda a aumentar os níveis de colesterol HDL e melhora a sensibilidade à insulina, reduzindo o risco cardiovascular.

36) Sobre o Código de Ética Médica (CEM) vigente, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O médico deve exercer a medicina com honra e dignidade, independentemente das condições de trabalho e da remuneração, sendo vedado o exercício mercantil da profissão.
- (B) É direito do médico recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas, exceto em situações de urgência e emergência.
- (C) O médico pode divulgar fora do meio científico técnicas ou tratamentos cujo valor ainda não seja expressamente reconhecido cientificamente, desde que o paciente assine um termo de consentimento.
- (D) É vedado ao médico assumir condutas contrárias a movimentos legítimos da categoria médica com o objetivo de obter vantagens.
- (E) O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar a sua liberdade profissional nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

37) Um homem de 35 anos, assintomático, procura atendimento médico para realizar exames de check-up. Ele relata histórico de vacinação incompleta para hepatite B (tomou apenas 1 dose há 5 anos). Não relata uso de drogas ilícitas, mas relata múltiplos parceiros sexuais sem uso consistente de preservativo.

Resultado dos Exames Laboratoriais:

- HBsAg: Positivo;
- Anti-HBc Total: Positivo;
- Anti-HBc IgM: Negativo;
- HBeAg: Negativo;
- Anti-HBe: Positivo;
- Anti-HBs: Negativo;
- Anti-HCV: Negativo;
- ALT/TGP: 30 U/L (Valor de referência: ≤ 40 U/L);
- AST/TGO: 28 U/L (Valor de referência: ≤ 40 U/L).

Com base no caso clínico e nos exames, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O paciente deve iniciar tratamento antiviral imediato com Tenofovir.
- (B) O paciente é um portador inativo do vírus da hepatite B (VHB).
- (C) O paciente tem alto risco de desenvolver carcinoma hepatocelular (CHC).
- (D) O paciente apresenta hepatite B crônica.
- (E) O resultado Anti-HBc Total positivo indica infecção prévia ou atual pelo vírus.

38) Paciente, sexo feminino, 32 anos, procura atendimento com queixa de dor abdominal recorrente (cólica) no quadrante inferior esquerdo há cerca de 8 meses, com intensidade variável. Relata que a dor melhora após a evacuação. Apresenta alternância entre períodos de diarreia (3-4 vezes ao dia) e constipação (evacuação a cada 3 dias), com fezes endurecidas, sensação de evacuação incompleta e distensão abdominal. Nega perda de peso, febre, sangramento retal, vômitos ou despertar noturno pela dor. Exames laboratoriais (hemograma, PCR, função tireoidiana) e parasitológico de fezes normais. Com base no diagnóstico de Síndrome do Intestino Irritável (SII) e nos critérios de Roma IV, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O diagnóstico de SII é eminentemente clínico, sendo que a ausência de "sinais de alerta" (como anemia, perda de peso e febre) dispensa a realização imediata de exames invasivos como a colonoscopia em pacientes jovens.
- (B) A paciente preenche critérios de Roma IV, pois apresenta dor abdominal recorrente relacionada à defecação, associada a alterações na frequência e forma das fezes há mais de 6 meses.
- (C) Antidepressivos tricíclicos (como amitriptilina) podem ser indicados para dor abdominal crônica, atuando na modulação da dor visceral, independentemente de haver depressão associada.
- (D) A exclusão de intolerância à lactose e a recomendação de uma dieta baixa em FODMAPs (carboidratos fermentáveis) são estratégias terapêuticas iniciais importantes.
- (E) O uso de fibras solúveis (como psyllium) é recomendado, enquanto fibras insolúveis (como farelo de trigo) devem ser preferidas, pois aumentam a distensão abdominal e pioram a dor.

39) Um paciente de 65 anos, com histórico de DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) e insuficiência cardíaca congestiva, é admitido com quadro de vômitos incoercíveis e diarreia há 3 dias. Está em uso regular de furosemida.

Gasometria arterial e eletrólitos:

- pH: 7,52;
- PaCO₂: 50 mmHg;
- HCO₃: 40 mEq/L;
- K: 2,9 mEq/L (Hipocalemia);
- Cl: 85 mEq/L (Hipocloremia).

Com base na análise clínica e laboratorial, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O paciente apresenta alcalose metabólica primária, evidenciada pelo pH elevado e HCO₃ alto.
- (B) A hipocloremia Cl < 98 mEq/L é um achado secundário, sem impacto na manutenção do distúrbio ácido-base.
- (C) A hipocalemia K < 3,5 mEq/L é um fator contribuinte para a manutenção da alcalose, pois promove a entrada de H⁺ nas células e a excreção de H⁺ pelos rins.
- (D) A PaCO₂ elevada 50 mmHg é, provavelmente, uma resposta compensatória respiratória (hipoventilação) à alcalose metabólica, agravada pela DPOC.
- (E) O uso de furosemida foi um fator determinante para a instalação da alcalose metabólica hipoclorêmica.

40) Paciente masculino, 55 anos, obeso, tabagista, procura o ambulatório de cirurgia geral queixando-se de abaulamento doloroso na região da cicatriz umbilical. Relata que a "bola" aumenta de volume ao tossir e diminui com o repouso. Ao exame físico, apresenta hérnia umbilical redutível de aproximadamente (3\text{ cm}) de diâmetro. O paciente questiona sobre a necessidade cirúrgica. Sobre o caso clínico acima e o manejo das hérnias da parede abdominal, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A hérnia umbilical no adulto, ao contrário da infantil, tem indicação cirúrgica preferencial devido ao risco de encarceramento e estrangulamento.
- (B) Em pacientes obesos com hérnias incisionais ou umbilicais grandes, a perda de peso pré-operatória é recomendada para reduzir a tensão na aponeurose e o risco de recidiva.
- (C) Hérnias femorais (ou crurais) apresentam baixo risco de encarceramento, sendo justificável a conduta expectante, mesmo em pacientes sintomáticos.
- (D) O exame físico é, na maioria das vezes, suficiente para o diagnóstico, sendo a tomografia computadorizada reservada para casos de dúvida, hérnias complexas ou pacientes com obesidade mórbida.
- (E) Hérnias inguinais diretas ocorrem por fraqueza da fascia transversalis no triângulo de Hesselbach, sendo menos propensas ao encarceramento que as hérnias inguinais indiretas.