Domingo de manhã

PROVA AMB, AMRIGS, ACM E AMMS 01/2026

RESIDÊNCIA COM ACESSO DIRETO E AUTOAVALIAÇÃO

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 QUE:
   - ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **100** QUESTÕES LEGÍVEIS;
   - OS FISCAIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 05 HORAS.**
4. Cada questão oferece **4 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C e D**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. A pessoa candidata **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. As três últimas pessoas candidatas 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 DA PESSOA CANDIDATA.**
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.

Controle de QUALIDADE Fundatec

Eco Friendly
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal e tinta biodegradável.

Concursos Fundatec ISO 9001

RASCUNHO
Utilize esse espaço para anotar suas respostas

*A anotação neste rascunho NÃO substitui o preenchimento da grade de respostas.

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

61	62	63	64	65	66	67	68	69	70

71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

81	82	83	84	85	86	87	88	89	90

91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

QUESTÃO 01 – Sobre a síncope, analise as assertivas a seguir:

I. A característica distintiva mais importante é que sintomas pós-ictais, uma característica chave dos distúrbios convulsivos, estão ausentes quando a síncope é secundária a uma arritmia.
II. A síncope neurocardiogênica é o início súbito de tontura ou perda de consciência como resultado de reflexos autônomos e é mais comum em pacientes mais jovens.
III. Na síncope neurocardiogênica, a eferência parassimpática aumentada, seja por estimulação aumentada ou como reflexo à estimulação simpática, resulta em dilatação arterial e inibição da atividade do nó sinusal e atrioventricular.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 02 – Em relação à hiponatremia, assinale a alternativa correta.

A) A hiponatremia isotônica pode ser secundária a hipotireoidismo ou deficiência de glicocorticoides.
B) A hiponatremia hipotônica hipovolêmica pode ser causada por desvio de líquido para o terceiro espaço, como na pancreatite.
C) A hiponatremia hipertônica pode ser causada por diarreia e vômitos.
D) A hiponatremia hipotônica hipovolêmica pode ser causada por cirrose hepática.

QUESTÃO 03 – Em relação aos leucócitos, analise as assertivas a seguir:

I. O aumento das contagens geral e de células jovens em infecções bacterianas, definido como "desvio à esquerda", é decorrente do aumento da circulação de células mieloides mais imaturas.
II. Artrite reumatoide, doença de Crohn, retocolite ulcerativa e hepatite crônica podem ser motivos de aumento do número de leucócitos sem causa infecciosa associada.
III. Realização de exercício físico intenso e ocorrência de infarto agudo do miocárdio podem ser causas de redução do número de leucócitos.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 04 – Sobre a hemorragia digestiva, assinale a alternativa correta.

A) Quando causada por úlcera péptica, o uso profilático de ácido acetilsalicílico para cardiopatia deve ser suspenso por pelo menos 6 meses após o diagnóstico da úlcera.
B) A causa mais comum de sangramento digestivo alto é por varizes esofágicas.
C) Em pacientes sem cardiopatia e estáveis, a transfusão de hemácias é indicada se os níveis de hemoglobina forem inferiores a 7 g/dL.
D) A contagem de plaquetas deve ser mantida em, no mínimo, 80.000/µL.

QUESTÃO 05 – Sobre a tosse que persiste por mais de 8 semanas, é correto afirmar que:

A) A causa específica é de difícil diagnóstico, sendo recomendada a terapêutica com medicamentos para suprimir a tosse, com melhora dos sintomas em 70% dos casos.
B) Para tosse persistente inespecífica, o tratamento da doença do refluxo gastroesofágico crônico, com inibidor de bomba de prótons, implica melhora de 2 a cada 3 pacientes.
C) A gabapentina ou a pregabalina melhoram a qualidade de vida quando utilizadas em adultos com tosse crônica refratária sem doença respiratória ativa ou infecção.
D) Para auxiliar no diagnóstico, deve-se realizar tomografia de tórax em todos os pacientes com tosse crônica.

QUESTÃO 06 – Sobre a testosterona, assinale a alternativa correta.

A) Nos homens adultos jovens, a maior parte da testosterona circula ligada à globulina de ligação dos hormônios sexuais (SHBG).
B) A testosterona biodisponível refere-se à soma da testosterona ligada à albumina e à testosterona livre, e é medida pela separação da testosterona ligada à SHBG da testosterona total.
C) Os níveis da testosterona total, mesmo com níveis anormais de SHBG, são um marcador com grande acurácia para diagnóstico de deficiência de testosterona.
D) A maioria das diretrizes recomenda a medição da testosterona livre por método direto, com excelente acurácia para o diagnóstico de deficiência de testosterona.

QUESTÃO 07 – No que diz respeito às estatinas e sua relação com sintomas musculares, analise as assertivas a seguir:

I. Para pacientes com sintomas leves a moderados, deve-se interromper a estatina, aguardar a resolução dos sintomas e reiniciar com dose mais baixa da mesma estatina, aumentando-se a dose gradualmente conforme tolerância.
II. As estatinas de intensidade moderada aumentam discretamente o risco de diabetes melito em indivíduos que já correm risco de desenvolver a doença.
III. Mesmo com icterícia e elevação de transaminases em cinco vezes o limite superior da normalidade, não é recomendada a suspensão da estatina, visto que ela não possui efeito hepatotóxico.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 08 – Em relação à polimialgia reumática e à arterite de células gigantes, é correto afirmar que:

A) O diagnóstico é baseado nos achados laboratoriais de elevação da velocidade de hemossedimentação, independentemente do quadro clínico.
B) A resposta clínica à terapêutica com corticosteroides é esperada após pelo menos 2 semanas de tratamento.
C) Fator reumatoide, proteínas monoclonais e crioglobulinas estão aumentados nesses casos.
D) Pacientes idosos com suspeita clínica de polimialgia reumática, excluídas causas infecciosas, de malignidade e de doença do tecido conjuntivo, devem receber teste terapêutico com corticosteroides.

QUESTÃO 09 – Assinale a alternativa que apresenta apenas exemplos de antibióticos bactericidas.

A) Penicilinas, macrolídeos e cloranfenicol.
B) Aminoglicosídeos, quinolonas e daptomicina.
C) Clindamicina, linezolida e trimetoprim.
D) Tetraciclinas, sulfonamidas e metronidazol.

QUESTÃO 10 – Em relação à vacinação para influenza, assinale a alternativa correta.

A) Histórico de alergia ao ovo, independentemente da severidade dos sintomas apresentados, é contraindicação absoluta para receber a vacina para influenza.
B) Histórico de síndrome de Guillain-Barré nas primeiras 6 semanas após uma dose de vacina influenza é contraindicação absoluta para receber novamente a vacina.
C) A vacina influenza viva atenuada deve ser evitada em pacientes imunocomprometidos.
D) Adultos com hipertensão arterial sistêmica leve, sem outras comorbidades, fazem parte da população de risco e devem receber a vacina influenza.

QUESTÃO 11 – Sobre o tratamento farmacológico da obesidade, analise as assertivas a seguir:

I. O orlistate causa má absorção de cerca de 30% da gordura da dieta, auxiliando na perda ponderal de pacientes em programas de dieta, exercício e modificação comportamental para perda de peso.
II. Está indicado quando o índice de massa corporal (IMC) for superior a 25.
III. A liraglutida é aprovada para o tratamento da obesidade de pacientes com IMC superior a 30 ou superior a 27 com dislipidemia ou hipertensão arterial associada.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – Sobre a amiloidose, é correto afirmar que:

A) O aumento da língua é bastante específico e ocorre na maioria dos pacientes.
B) O coração está envolvido em menos de 20% dos casos, e a cardiopatia amiloide apresenta-se como insuficiência diastólica.
C) Os rins comumente estão envolvidos na amiloidose, com a ocorrência de síndrome nefrótica.
D) O fígado está envolvido na maior parte dos casos, com marcada elevação de gamaglutamiltransferase nos casos de amiloidose.

QUESTÃO 13 – Sobre derrames pleurais, assinale a alternativa correta.

A) Os derrames que se acumulam em decorrência de alterações nas forças osmóticas e hidrostáticas geralmente são exsudatos.
B) Os derrames que ocorrem em razão da alteração da permeabilidade vascular são os transudatos.
C) Os derrames parapneumônicos são o tipo mais comum de derrame pleural transudativo.
D) Os derrames pleurais causados por insuficiência cardíaca geralmente estão relacionados a pressões cardíacas direita e esquerda elevadas.

QUESTÃO 14 – Em relação ao tratamento da osteoporose, analise as assertivas a seguir:

I. Os medicamentos anticatabólicos inibem recrutamento, função e sobrevivência dos osteoclastos, resultando em reduções na renovação do esqueleto e na perda óssea.
II. Alendronato, risedronato e ibandronato são exemplos de bifosfonados orais aprovados para uso e que reduzem risco de fraturas vertebrais.
III. O aumento nas taxas de nefrolítiase e de eventos cardíacos observados com a reposição de cálcio contraindica o seu uso em mulheres com osteoporose.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 15 – Sobre a sífilis, assinale a alternativa correta.

A) O período de incubação desde o momento da exposição até o desenvolvimento da lesão primária é, em média, de 7 dias.
B) No início do quadro, ocorre o desenvolvimento de uma pápula dolorosa, sem formação de úlcera.
C) O segundo estágio ocorre semanas após o aparecimento da primeira lesão, com a presença de febre baixa, cefaleia, mal-estar e exantema mucocutâneo.
D) O *Treponema pallidum* penetra apenas por áreas de escoriações em mucosas, não penetrando em áreas de mucosa normal.

QUESTÃO 16 – Analise as assertivas a seguir sobre o diagnóstico da doença hepática alcoólica:

I. Uma razão ALT/AST de mais de 2 é típica na doença.
II. Níveis de ALT superiores a 150 a 200 U/L são muito raros na doença.
III. Níveis séricos de fosfatase alcalina, bilirrubina total e albumina estão aumentados.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas I e II.
D) Apenas I e III.

QUESTÃO 17 – Entre as doenças autoimunes, a que se caracteriza pelo maior risco de desenvolvimento de linfoma é:

A) Síndrome de Sjögren.
B) Esclerose sistêmica.
C) Artrite reumatoide.
D) Lúpus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 18 – Sobre a meningite bacteriana, analise as assertivas a seguir:

I. Quando há suspeita de meningite bacteriana, deve-se solicitar hemoculturas imediatamente e iniciar o mais breve possível o tratamento antimicrobiano empírico e a terapia adjuvante com dexametasona.
II. Em pacientes imunocompetentes, sem histórico de traumatismo craniano recente, com nível de consciência normal, sem evidência de papiledema ou déficits neurológicos focais, é seguro realizar coleta de líquor sem exame de neuroimagem prévio.
III. A coleta do líquor deve ser feita antes de iniciar a primeira dose do antibiótico, mesmo que o uso do antibiótico seja retardado em algumas horas, sob pena de a análise do líquor ficar prejudicada para o diagnóstico de meningite bacteriana.

Quais estão corretas?

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

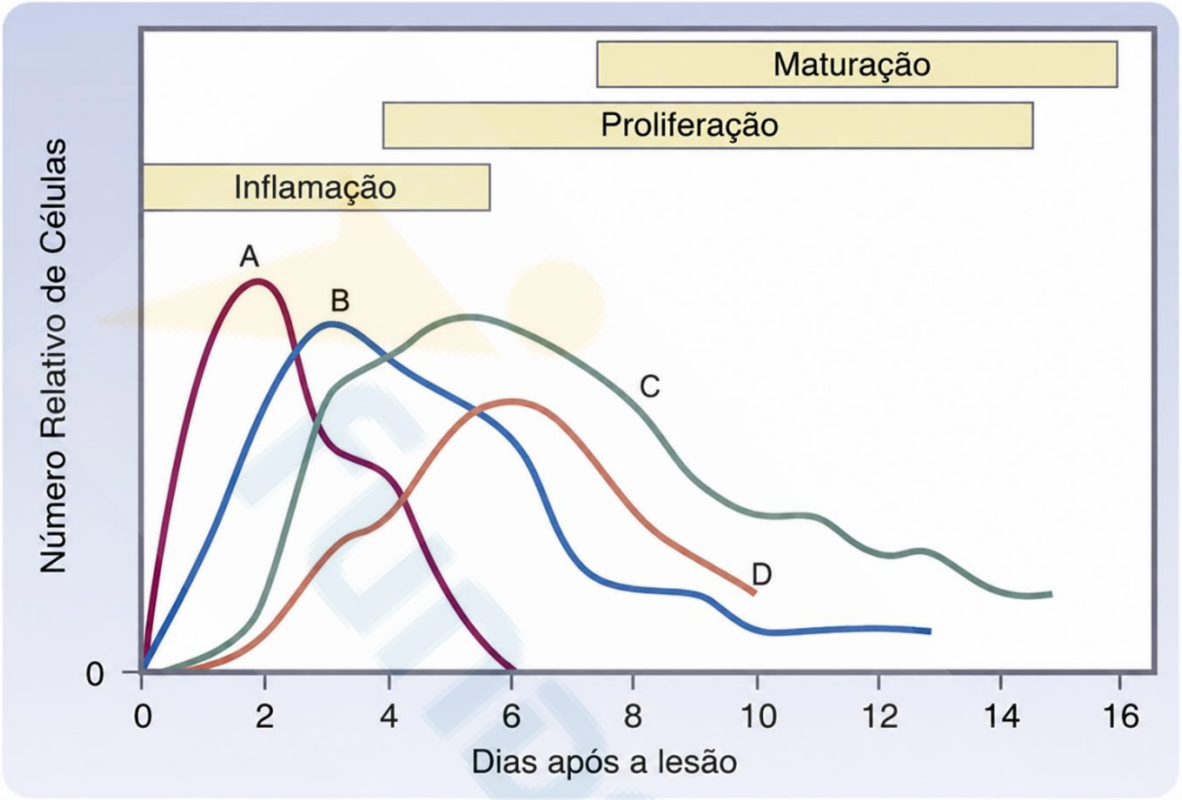
QUESTÃO 19 – Em qual estado de humor pacientes com transtorno bipolar tipo II passam a maior parte do tempo sintomático?

A) Mania.
B) Estado misto.
C) Hipomania.
D) Depressão.

QUESTÃO 20 – Qual dos seguintes antidepressivos apresenta mecanismo de ação baseado na inibição da recaptação de noradrenalina e de dopamina?

A) Fluoxetina.
B) Amitriptilina.
C) Bupropiona.
D) Venlafaxina.

QUESTÃO 21 – O processo de cicatrização de feridas apresenta as seguintes fases: inflamação, proliferação e maturação. Em feridas extensas, como úlceras por pressão, o exsudato fibrinoso caracteriza a fase inflamatória, o tecido de granulação integra a fase proliferativa, e a contração da borda ou avanço epitelial refere-se à fase de maturação. Essas fases ocorrem simultaneamente e podem se sobrepor em seus processos individuais. Com relação ao curso temporal do aparecimento de diferentes células na ferida durante a cicatrização, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o tipo de célula correspondente aos cursos A, B, C e D indicados na figura abaixo:



Fonte: Townsend *et al*. (2021).

A) Fibroblastos – Linfócitos – Neutrófilos – Macrófagos.
B) Linfócitos – Fibroblastos – Macrófagos – Neutrófilos.
C) Neutrófilos – Macrófagos – Fibroblastos – Linfócitos.
D) Macrófagos – Neutrófilos – Linfócitos – Fibroblastos.

QUESTÃO 22 – Analise as seguintes assertivas sobre anatomia, classificação e técnicas cirúrgicas das hérnias inguinais:

I. De acordo com a classificação de Nyhus, uma hérnia inguinal indireta na qual o anel inguinal interno está dilatado, porém a parede inguinal posterior permanece intacta e os vasos epigástricos inferiores não estão deslocados, é categorizada como Tipo II.
II. O anel inguinal interno localiza-se no ponto médio entre a espinha ilíaca anterossuperior e o tubérculo púbico ipsilateral.
III. O reparo de McVay (ligamento de Cooper) é uma técnica de reparo tecidual particularmente adequada para hérnias femorais e exige, como princípio fundamental, a realização de uma incisão de relaxamento na bainha anterior do músculo reto para reduzir a tensão na linha de sutura.
IV. Na técnica de Lichtenstein, a fim de garantir a máxima força do reparo e prevenir recidivas mediais, recomenda-se que a tela seja suturada no periósteo do tubérculo púbico.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 23 – Lesões no estômago e no intestino delgado são comuns após traumas abdominais penetrantes. A incidência de lesão gastrointestinal após ferimentos por arma de fogo e facadas que penetram a cavidade peritoneal é superior a 80% e 30%, respectivamente. Diante desses danos, o cirurgião de trauma deve ser capaz de diagnosticar e tratar essas lesões, potencialmente fatais. Considerando as características anatômicas e o suprimento vascular do intestino delgado, assinale a alternativa correta.

A) A vulnerabilidade anatômica do intestino delgado deve-se à sua grande extensão e ao fato de ser protegido anteriormente apenas pela parede abdominal, omento e peritôneo.
B) O intestino delgado está fixado ao retroperitônio por um mesentério cuja base se estende da articulação sacroilíaca esquerda até a flexura duodenojejunal.
C) O suprimento sanguíneo arterial do jejuno e do íleo provém exclusivamente do lado direito da artéria mesentérica superior.
D) A artéria mesentérica superior emerge acima do pâncreas e termina na artéria ileocólica após fornecer ramos apenas para o lado esquerdo.

QUESTÃO 24 – A coagulopatia induzida por trauma (TIC) é uma condição multifatorial complexa que impacta diretamente a sobrevida de pacientes críticos. Com base nas evidências patogênicas e nas estratégias de manejo no trauma, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A acidose metabólica possui um papel fisiopatológico mais relevante na progressão da TIC do que a hipotermia quando ambas ocorrem em níveis clinicamente observados no trauma.
B) O estado de fibrinólise prejudicada (*shutdown*) é a alteração fenotípica mais frequente em pacientes com ferimentos graves, podendo contribuir para a disfunção orgânica através de fenômenos microvasculares.
C) O uso de crioprecipitado no manejo da TIC visa à reposição de fibrinogênio, fibronectina e fatores VIII e XIII, além de micropartículas plaquetárias.
D) O ácido tranexâmico deve ser administrado de forma universal aos pacientes com trauma, independentemente da documentação de hipofibrinólise ou da gravidade do choque.

QUESTÃO 25 – Homem, 34 anos, vítima de ferimento por arma branca em abdome, foi submetido à laparotomia exploradora com enterectomia e sepultamento de alça (técnica de controle de danos), permanecendo com abdome aberto (peritoniostomia). No 5º dia de pós-operatório, nota-se a presença de efluente entérico drenando diretamente da superfície da alça exposta, caracterizando uma fístula enterocutânea. O débito medido nas últimas 24 horas foi de 750 mL. Considerando os conceitos fundamentais de gestão da fístula enterocutânea e a fisiopatologia do fechamento das fístulas, assinale a alternativa correta.

A) A classificação da fístula como de "alta produção" (>500 mL/d) é o critério isolado mais fidedigno para prever a impossibilidade de fechamento espontâneo, independentemente da anatomia do trajeto.
B) A reposição volêmica inicial deve ser realizada com soluções coloides, visando manter a pressão oncótica, visto que a solução salina normal é inadequada para a reposição de eletrólitos como cálcio e magnésio.
C) Caso a fístula drenasse para uma cavidade abscedada bloqueada, o fechamento seria facilitado pelo gradiente de pressão hidrostática gerado pelo abscesso contra a luz intestinal.
D) O fechamento espontâneo dessa fístula é improvável devido à ausência de um diferencial de pressão positiva entre o intestino e o meio externo, somado à tendência de epitelização do trajeto.

QUESTÃO 26 – No cenário de urgência, o diagnóstico de abdome agudo em pacientes com obesidade mórbida – especialmente naqueles com histórico de cirurgia bariátrica – representa um desafio clínico. Diante da suspeita de intercorrência intra-abdominal nesses pacientes, qual é a melhor estratégia para otimizar o desfecho clínico?

A) Manutenção de conduta expectante sob analgesia, aguardando a manifestação de sinais clássicos de peritonite, como a descompressão dolorosa.
B) Utilização da laparoscopia precoce, visando evitar o atraso no tratamento de condições como a hérnia interna.
C) Tomografia computadorizada (TC), pois esta é sempre viável, sem limitações relacionadas a peso.
D) Confirmação diagnóstica baseada na palpação abdominal, uma vez que a distensão e massas são facilmente detectáveis em pacientes obesos.

QUESTÃO 27 – Em relação ao quadro clínico e à abordagem terapêutica do volvo gástrico, assinale a alternativa INCORRETA.

A) No volvo gástrico agudo, o tratamento inicial prioriza a descompressão gástrica imediata, geralmente tentada via sonda nasogástrica.
B) A presença de indicadores sistêmicos como taquicardia, febre e leucocitose em pacientes com dor epigástrica súbita é altamente sugestiva de estrangulamento gástrico.
C) O volvo gástrico crônico recorrente apresenta um curso clínico de alta gravidade, resultando frequentemente em isquemia gástrica irreversível.
D) Em pacientes de alto risco cirúrgico que podem não tolerar a anestesia geral prolongada, deve-se considerar a redução laparoscópica do volvo gástrico e a gastropexia da parede abdominal anterior.

QUESTÃO 28 – Um paciente de 40 anos é levado ao pronto-socorro após sofrer uma queda de altura. Durante a avaliação neurológica inicial pela equipe de trauma, foram observados os seguintes achados:

- O paciente não abre os olhos espontaneamente, mas o faz ao ser submetido a um estímulo doloroso.
- Ao ser questionado sobre o que aconteceu, ele emite apenas sons incompreensíveis, sem articular palavras reconhecíveis.
- Em resposta ao estímulo doloroso, o paciente apresenta uma postura de extensão (descerebração) dos membros.

Considerando a tabela da Escala de Coma de Glasgow (ECG), qual é a pontuação total desse paciente?

A) 4 pontos.
B) 5 pontos.
C) 6 pontos.
D) 7 pontos.

QUESTÃO 29 – Durante a realização de uma reconstrução avançada da parede abdominal, a compreensão precisa da organização aponeurótica e do feixe neurovascular é fundamental para o sucesso do procedimento e a preservação da função muscular. Com base nos conceitos anatômicos da parede abdominal anterior conforme descritos no Sabiston Tratado de Cirurgia (2021), assinale a alternativa correta.

A) Abaixo da linha arqueada, a bainha posterior do reto é reforçada pela aponeurose do músculo transverso do abdome, garantindo maior resistência à região infraumbilical.
B) Os nervos intercostais de 7 a 12 percorrem a parede abdominal lateral situando-se superficialmente ao músculo oblíquo externo antes de penetrarem no músculo reto do abdome.
C) A linha semilunar representa o marco anatômico onde as aponeuroses dos três músculos laterais se fundem para formar obrigatoriamente a bainha anterior do reto em toda a extensão do abdome.
D) O suprimento sanguíneo do músculo reto do abdome é garantido por um sistema arterial que inclui a anastomose periumbilical das artérias epigástricas superior e inferior, sendo esta última originária da artéria ilíaca externa.

QUESTÃO 30 – Um paciente de 28 anos é trazido pelo serviço de resgate após colisão automobilística frontal de alta energia. Na sala de emergência, apresenta-se confuso, taquipneico, com desvio de traqueia para a direita e murmúrio vesicular abolido à esquerda. A pressão arterial é de 80/45 mmHg. A equipe, então, inicia o protocolo E-FAST (*Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma*). Com base na técnica utilizada e na aplicação clínica da ultrassonografia nesse cenário, assinale a alternativa correta.

A) Um exame FAST negativo em um paciente hipotenso com trauma abdominal contuso e fratura pélvica associada é suficiente para descartar sangramento abdominal, dispensando reavaliações subsequentes.
B) No protocolo FAST, utiliza-se preferencialmente transdutores de alta frequência (7,5–10,0 MHz) para a visualização de estruturas profundas, como o recesso esplenorrenal e o espaço pericárdico.
C) O protocolo E-FAST inclui a avaliação do tórax com o objetivo principal de identificar a presença de pneumotórax ou hemotórax na cavidade pleural.
D) A avaliação da veia cava inferior pelo ultrassom foca exclusivamente a detecção de trombose venosa profunda, não sendo útil para estimar o estado de volume intravascular durante a ressuscitação.

QUESTÃO 31 – Homem, 22 anos, é levado à emergência após colisão automobilística de alto impacto. Apresenta-se com taquipneia (FR: 28 irpm), saturação de O_2 de 90% em ar ambiente e queixa de dor pleurítica à direita. Apresenta murmúrio vesicular abolido e timpanismo à percussão em hemitórax direito, sem desvio de traqueia ou turgência jugular. O diagnóstico de pneumotórax simples é confirmado. Constata-se a necessidade de proceder à drenagem pleural fechada. Em relação à técnica de toracostomia com dreno de tórax, assinale a alternativa que descreve corretamente os preceitos anatômicos e cirúrgicos para a segurança do procedimento.

A) A anatomia lateral no triângulo de ausculta, no quarto espaço intercostal sobre a linha médio-clavicular, define o ponto ideal para inserção do dreno de tórax, visando evitar lesão dos grandes vasos.
B) A introdução do tubo torácico deve ser guiada por um trocarte metálico central para garantir a transfixação precisa da musculatura intercostal, direcionando a ponta do dreno para o ápice posterior do espaço pleural para otimizar a saída de ar.
C) Após anestesia local e incisão transversa de pele e subcutâneo, a pleura parietal deve ser penetrada com pinça através da borda superior da costela inferior do espaço escolhido; a exploração digital subsequente é mandatória para identificar possíveis sínfises pleurais e avaliar a proximidade de órgãos sólidos ou do diafragma antes da inserção do dreno.
D) O dreno deve ser posicionado de forma que todos os seus orifícios estejam no espaço pleural, sendo que o orifício sentinela (o mais proximal) pode permanecer no trajeto da parede torácica para facilitar a drenagem de ar acumulado no tecido subcutâneo.

QUESTÃO 32 – Homem, 60 anos, relata a ocorrência de melena nos últimos dias, negando hematêmese associada. É tabagista e faz uso regular de anti-inflamatórios devido a dores lombares. Refere tonturas esporádicas, mas mantém-se hemodinamicamente estável durante a avaliação. A endoscopia digestiva alta revela, na parede posterior do bulbo duodenal, uma lesão ulcerada de base clara, apresentando manchas pigmentadas planas (pontos de hematina), sem evidência de sangramento ativo, coágulos aderidos ou protuberâncias vasculares. Assinale a alternativa que corresponde à classificação de Forrest e ao estigma de sangramento descrito.

A) Forrest Ib.
B) Forrest IIa.
C) Forrest IIb.
D) Forrest IIc.

QUESTÃO 33 – As infecções de sítio cirúrgico (ISC) exercem um impacto significativo nos desfechos clínicos e econômicos dos sistemas de saúde. Sobre classificação das feridas operatórias, epidemiologia e fatores associados ao desenvolvimento dessas infecções, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Procedimentos que acessam os tratos biliar ou geniturinário e a orofaringe sob condições controladas e sem evidência prévia de infecção são classificados como feridas limpas-contaminadas.
B) A necessidade de transfusão sanguínea durante o período perioperatório é reconhecida como um elemento que eleva o risco de o paciente desenvolver uma infecção no local da cirurgia.
C) As ISC figuram entre as infecções assistenciais de maior incidência e custo, correspondendo a aproximadamente um quinto do total de infecções hospitalares e elevando consideravelmente a letalidade.
D) O perfil do paciente influencia diretamente o risco infeccioso, sendo a obesidade, a doença vascular periférica e a hipertensão arterial sistêmica os principais fatores de risco intrínsecos descritos na literatura.

QUESTÃO 34 – Homem, 45 anos, dá entrada no pronto-socorro com dor abdominal localizada em fossa ilíaca direita há 12 horas, sem febre. À palpação superficial da fossa ilíaca direita, o paciente indica dor à compressão. Solicita-se, então, que o paciente eleve a cabeça e os ombros do leito, contraindo a musculatura abdominal. Durante a manobra, a dor à palpação da fossa ilíaca direita desaparece. Com base no quadro apresentado, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, a suspeita diagnóstica mais plausível e o sinal semiológico descrito.

A) Apendicite aguda – sinal de Rovsing.
B) Fonte intra-abdominal de dor (origem visceral) – sinal de Carnett.
C) Hemoperitônio – sinal de Cullen.
D) Colecistite aguda – sinal de Murphy.

QUESTÃO 35 – Mulher, 78 anos, é admitida no pronto atendimento com quadro de dor abdominal em cólica, vômitos biliogástricos e distensão abdominal acentuada há 24 horas. Relata histórico de episódios esporádicos de desconforto em hipocôndrio direito. Ao exame físico, apresenta-se desidratada, com ruídos hidroaéreos aumentados e timbre metálico. Não possui cicatrizes cirúrgicas abdominais ou hérnias palpáveis. A tomografia de abdome revela distensão de alças de intestino delgado, pneumobilia (ar na árvore biliar) e uma imagem sugestiva de cálculo impactado em íleo terminal. Com base no quadro clínico de íleo biliar, assinale a alternativa correta.

A) O local mais comum de impactação do cálculo e consequente obstrução é o íleo terminal, próximo à válvula ileocecal.
B) A pneumobilia é um achado radiológico raro, resultante da fístula entre a vesícula biliar e o duodeno, que permitiu a passagem do cálculo.
C) Por se tratar de um processo inflamatório grave na vesícula, o tratamento de escolha deve ser a colecistectomia associada ao fechamento da fístula.
D) A técnica recomendada para a retirada do cálculo consiste em uma enterotomia transversal realizada exatamente sobre o ponto de impactação, visando facilitar a extração e minimizar o risco de estenose.

QUESTÃO 36 – Paciente de 19 anos apresenta dor no flanco direito e região lombar há 24 horas, iniciada de forma vaga na região periumbilical. Ao exame físico, apresenta sinal de Blumberg. Os exames laboratoriais indicam leucocitose. Considerando o caso clínico e a complexidade anatômica do apêndice vermiforme, conforme descrito no Sabiston Tratado de Cirurgia (2021), analise as assertivas a seguir:

I. A posição mais comum da ponta do apêndice é retrocecal (60%) e geralmente intraperitoneal. A posição retroperitoneal é menos comum, ocorrendo em apenas 7 a 10% dos casos.
II. Estima-se que cerca de 20% da população geral desenvolverá apendicite ao longo da vida, com a incidência atingindo o pico na segunda década de vida.
III. O suprimento sanguíneo do apêndice é derivado da artéria apendicular, que é um ramo direto da artéria mesentérica inferior, refletindo sua origem embrionária como um órgão do intestino posterior.

Quais estão INCORRETAS?

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

QUESTÃO 37 – Paciente de 28 anos, primigesta, com 14 semanas de gestação, dá entrada no pronto-socorro com dor abdominal em quadrante superior direito há 48 horas, associada a náuseas e febre (38,2 °C). A ultrassonografia abdominal revela vesícula biliar distendida com paredes espessadas (5 mm) e sinal de Murphy ultrassonográfico positivo. É feito diagnóstico de colecistite aguda calculosa. Após 24 horas de tratamento clínico sem melhora significativa, a equipe opta por colecistectomia laparoscópica. Com base nas diretrizes atualizadas da Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) para cirurgia laparoscópica durante a gravidez, descritas na última edição do Sabiston Tratado de Cirurgia (2021), assinale a alternativa correta.

A) A laparoscopia está formalmente contraindicada no primeiro trimestre da gestação, sendo obrigatório aguardar o segundo trimestre para qualquer procedimento cirúrgico, mesmo em situações de urgência.
B) A pressão de insuflação de CO_2 para o pneumoperitônio deve ser mantida entre 8 e 10 mmHg em gestantes, pois pressões acima desse valor associam-se a risco significativo de acidose fetal irreversível.
C) Caso ocorra entrada inadvertida no útero durante a colocação do trocarte, a conduta recomendada é a laparotomia imediata para reparo da lesão uterina e avaliação fetal por ultrassonografia intraoperatória.
D) O acesso abdominal inicial pode ser realizado com segurança por técnica aberta (Hasson), agulha de Veress ou trocarte óptico, desde que o local de inserção seja ajustado conforme a altura do fundo uterino e o cirurgião tenha experiência nessas técnicas.

QUESTÃO 38 – Um homem de 32 anos é levado à emergência após um acidente automobilístico de alta energia (colisão frontal). Ele apresenta dor intensa no quadrante superior esquerdo do abdome e sinal de Kehr (dor referida no ombro esquerdo). A seguir, são apresentadas informações sobre o exame físico e dados clínicos:

- Hemodinâmica: Estável (PA 120/80 mmHg, FC 88 bpm).
- Abdome: Plano, com dor à palpação profunda em hipocôndrio esquerdo, sem sinais de peritonite.
- TC de abdome: Revela laceração esplênica moderada com presença de *contrast blush* (extravasamento de contraste), mas sem evidência de pneumoperitônio ou outras lesões orgânicas.

De acordo com o algoritmo de manejo do ATLS para trauma abdominal fechado, qual é a conduta mais adequada para esse paciente no momento?

A) Realização de angiografia seguida de embolização, devido à presença de extravasamento de contraste na TC.
B) Encaminhamento imediato para laparotomia exploradora para esplenectomia ou esplenorrafia.
C) Início de manejo não operatório com monitorização rigorosa, sem necessidade de intervenção vascular no momento.
D) Realização de lavado peritoneal diagnóstico para quantificar o hemoperitônio antes de decidir a conduta.

QUESTÃO 39 – Mulher, 42 anos, obesa, é internada para curetagem uterina por abortamento incompleto, sem intercorrências, com previsão de alta em 3 dias. No segundo dia de internação, evoluiu com febre (38,5 °C) e dor abdominal súbita em hipocôndrio direito. Ao exame físico, ao respirar fundo enquanto o médico pressiona o quadrante superior direito do abdome, a paciente interrompe a inspiração abruptamente devido a uma dor aguda. Não há sinais de irritação peritoneal generalizada. Os exames laboratoriais mostraram leucocitose com desvio à esquerda e proteína C-reativa elevada. Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico mais provável e o primeiro exame de imagem que deve ser indicado.

A) Hemoperitônio por perfuração uterina – ultrassonografia pélvica transvaginal.
B) Abscesso hepático – tomografia computadorizada de abdome.
C) Apendicite aguda retrocecal – tomografia computadorizada de abdome.
D) Colecistite aguda – ultrassonografia abdominal total.

QUESTÃO 40 – Paciente de 48 anos, engenheiro civil, procura atendimento queixando-se de "caroço na virilha direita" que surge ao final do dia de trabalho e desaparece ao deitar. Refere desconforto vago na região e, ocasionalmente, sensação de formigamento na área. Nega dor intensa, náuseas ou vômitos. Ao exame físico em decúbito dorsal, não se observa abaulamentos nem massas palpáveis. Com o paciente em ortostatismo e após manobra de Valsalva, nota-se discreta assimetria, porém sem abaulamento definido. O exame com o dedo invaginando o escroto no anel inguinal externo não revela impulso claro. A suspeita clínica de hérnia inguinal oculta é elevada. Qual é a melhor conduta diagnóstica inicial para esse paciente?

A) Solicitar ultrassonografia da região inguinal, que apresenta alta sensibilidade e especificidade na detecção de hérnias ocultas diretas, indiretas e femorais.
B) Indicar laparoscopia diagnóstica, por ser o padrão-ouro para hérnias ocultas.
C) Solicitar tomografia computadorizada de abdome com contraste para avaliação da parede abdominal.
D) Tranquilizar o paciente e orientar retorno apenas se houver piora dos sintomas, já que a ausência de achados no exame físico afasta o diagnóstico de hérnia.

QUESTÃO 41 – Mulher de 26 anos apresenta dor súbita em fossa ilíaca direita há 4 horas, após atividade física. Nega febre. Exame indica hCG urinário negativo. Ultrassom transvaginal revela imagem cística de 5 cm em anexo direito e líquido livre em fundo de saco. Considerando o caso apresentado, a melhor hipótese diagnóstica é:

A) Gravidez ectópica.
B) Apendicite aguda.
C) Cisto ovariano roto.
D) Doença inflamatória pélvica.

QUESTÃO 42 – Paciente de 22 anos, com diagnóstico de doença inflamatória pélvica (DIP), sem febre e com dor grau 3 na escala visual analógica (escala de 0 a 10). Sinais vitais: VJ PA 120x80 mmhg e FC 90 BPM. A indicação de tratamento para o caso apresentado é:

A) Penicilina G benzatina.
B) Ceftriaxona + doxiciclina + metronidazol.
C) Cefotaxima dose única IM.
D) Clindamicina + gentamicina IV.

QUESTÃO 43 – Mulher de 62 anos, tabagista há 20 anos (20 cigarros/dia), vem à consulta com queixa de dor pélvica crônica e hematúria. Na avaliação, deve-se considerar prioritariamente o diagnóstico de:

A) Cistite intersticial.
B) Síndrome de congestão pélvica.
C) Neoplasia de bexiga.
D) Miomatose.

QUESTÃO 44 – Sobre o uso do dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel no tratamento do mioma, é correto afirmar que:

A) Reduz o volume dos nódulos em 50%.
B) É o tratamento padrão para miomas tipo 7.
C) Pode ser deslocado, se houver grande distorção da cavidade.
D) Promove a calcificação definitiva das lesões.

QUESTÃO 45 – Considerando a definição da American Society of Reproductive Medicine, a infertilidade é definida pela falência em conceber após coito regular sem proteção por:

A) 6 meses, independentemente da idade.
B) 1 ano, independentemente da idade.
C) 2 anos, em mulheres >35 anos.
D) 3 meses de tentativas durante o período secretor do ciclo menstrual.

QUESTÃO 46 – Diante de uma análise seminal anormal, a conduta correta é:

A) Diagnosticar esterilidade.
B) Repetir o exame em 12 semanas.
C) Encaminhar para biópsia testicular.
D) Iniciar testosterona.

QUESTÃO 47 – Sobre o uso de aciclovir para supressão herpética na gestante, é correto afirmar que:

A) É indicado a partir de 36 semanas até o parto.
B) É proibido pela Anvisa.
C) É indicado apenas no 1º trimestre.
D) Deve-se usar apenas se houver lesão ativa no parto.

QUESTÃO 48 – Qual é o esquema de supressão recomendado para candidíase recorrente após a fase aguda?

A) Fluconazol 150 mg mensal por 3 meses.
B) Fluconazol 150 mg semanal por 6 meses.
C) Nistatina diária por 1 ano.
D) Duchas de bicarbonato semanais.

QUESTÃO 49 – Mulher, 35 anos, com mamas densas, apresenta mamografia recente com BI-RADS 2 (cisto simples) e mastalgia focal, não cíclica e persistente com correlação geográfica entre o ponto doloroso e o cisto ao US. Considerando o caso apresentado, qual é a conduta mais alinhada às atuais recomendações?

A) Considerar aspiração/drenagem do cisto simples para alívio sintomático e manter manejo sintomático, sem necessidade de seguimento oncológico adicional se houver concordância clínico-imagem.
B) Solicitar RM de mama de rotina para toda mastalgia em mamas densas com BI-RADS 2, pois a densidade reduz a sensibilidade e exige método contrastado.
C) Classificar como "provavelmente benigno" e fazer controle em 6 meses (conduta de BI-RADS 3), mesmo tratando-se de cisto simples BI-RADS 2.
D) Indicar *core biopsy* do cisto simples (BI-RADS 2) apenas por ser mama densa e haver dor focal, independentemente de qualquer achado suspeito.

QUESTÃO 50 – Sobre o segmento pré-natal da gestante com hiperglicemia, analise as assertivas a seguir:

I. O exercício é componente essencial para aumentar a sensibilidade à insulina e o uso de glicose pela célula.
II. Em gestantes com tratamento farmacológico, o perfil diário glicêmico é realizado em quatro pontos, três vezes por semana.
III. A hemoglobina glicada não é um método confiável para o controle metabólico durante a gestação. O monitoramento capilar é a principal ferramenta.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.

QUESTÃO 51 – Em relação ao trabalho de parto prematuro (TPP) e à prematuridade, analise as assertivas a seguir:

I. O desencadeamento do TPP é multifatorial, e o mecanismo pelo qual a parturição prematura é iniciada ainda não é totalmente conhecido.
II. O uso de progesterona natural micronizada na gestação gemelar como preventivo da prematuridade deve ser recomendado de maneira rotineira.
III. O objetivo da tocólise é inibir as contrações uterinas e principalmente oportunizar a ação dos corticoides para a maturidade pulmonar fetal.

Quais estão corretas?

A) Apenas I.
B) Apenas III.
C) Apenas I e III.
D) Apenas II e III.

QUESTÃO 52 – Gestante primigesta de 37 semanas vem à emergência por encaminhamento de internação. Apresenta pré-natal normal, com sete consultas, e refere boa movimentação fetal. Na consulta, apresentou pressão arterial de 130/80 mmHg. O pré-natalista solicitou exames de creatinina, ácido úrico, LDH e hemograma com plaquetas, que retornaram resultados dentro da normalidade. Foi solicitada também proteinúria de 24 horas, cujo resultado foi de 623 mg/dL. Com o resultado, a paciente foi ao plantão médico obstétrico para internação. Qual é a conduta adequada diante do quadro apresentado?

A) Internar a gestante e interromper por cesariana.
B) Internar a paciente para interrupção e induzir o parto.
C) Internar a paciente para avaliação fetal e clínica.
D) Tranquilizar a paciente e orientar retorno ao pré-natal.

QUESTÃO 53 – Qual é o tipo de bacia feminina em que as distocias são crescentes com a progressão da apresentação?

A) Ginecoide.
B) Antropoide.
C) Platipeloide.
D) Androide.

QUESTÃO 54 – O descolamento prematuro da placenta normalmente inserida é mais prevalente em qual idade gestacional?

A) Antes da 28ª semana.
B) Entre 28ª e 32ª semana.
C) Entre 32ª e 34ª semana.
D) A partir da 37ª semana.

QUESTÃO 55 – Sobre a endometrite puerperal, analise as assertivas a seguir:

I. Trata-se de infecção pós-parto que ocorre na decídua.
II. Tem com sintomatologia febre, dor pélvica, lóquios fétidos e subinvolução uterina.
III. A cesariana é a primeira e mais frequente causa.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 56 – Em relação ao desenvolvimento e à fisiologia dos anexos embrionários e fetais, analise as assertivas a seguir:

I. O líquido amniótico contribui para o desenvolvimento dos pulmões no feto.
II. Na placenta, as placas basal e coriônica estão separadas pela câmara intervilosa.
III. A placenta assume a produção dos hormônios esteroides (estrogênios e progesterona) no lugar dos ovários entre a sétima e a décima semana de gestação.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 57 – Em relação à avaliação de crescimento fetal e à ultrassonografia, analise as assertivas a seguir:

I. A curva de crescimento para gestações múltiplas pode ser semelhante às gravidezes únicas até aproximadamente 28 semanas.
II. A avaliação de uma circunferência abdominal fetal aumentada na ultrassonografia deve levar à reavaliação fetal em cerca de 3 a 4 semanas, especialmente em pacientes diabéticas.
III. Quando a datação da gravidez é desconhecida, um único exame ultrassonográfico pode ser capaz de estimar adequadamente a idade gestacional e o crescimento fetal.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 58 – Sobre a estática fetal, analise as assertivas a seguir:

I. A apresentação é definida como a região fetal que ocupa o estreito superior e nele vai se insinuar.
II. Situação fetal é a relação entre um ponto de referência da apresentação fetal e um ponto de referência na pelve materna.
III. Atitude fetal diz respeito às relações das diversas partes do feto entre si.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 59 – Qual sintoma deve receber atenção especial como manifestação cardinal da depressão gestacional, sobretudo quando os sintomas se confundem com alterações próprias da gravidez?

A) Anedonia.
B) Fadiga persistente.
C) Distúrbio do sono.
D) Redução do desejo sexual.

QUESTÃO 60 – Uma mulher com transtorno bipolar planeja engravidar e está em uso de ácido valproico. Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

A) O ácido valproico apresenta perfil reprodutivo mais favorável que a lamotrigina.
B) A carbamazepina elimina o risco de defeitos do tubo neural associado ao ácido valproico.
C) Ácido valproico e carbamazepina apresentam recomendações de segurança desfavoráveis durante a lactação em razão de eventos adversos frequentes.
D) O ácido valproico deve, em regra, ser evitado, considerando-se seu uso apenas em situações excepcionais de doença grave e resposta exclusiva ao fármaco.

QUESTÃO 61 – Gestante de 26 anos, primigesta, chega ao centro obstétrico em franco período expulsivo. O neonato a termo, do sexo masculino, nasce de parto vaginal, com Apgar 8/9 e apresenta exame físico normal. É informado ao pediatra que a parturiente apresenta lesões vaginais compatíveis com infecção herpética e relata ter tido outros episódios antes da gestação. Considerando o caso apresentado, a melhor conduta em relação ao neonato é:

A) Observar clinicamente o aparecimento de lesões de herpes no neonato durante a internação (48 horas).
B) Observar clinicamente o aparecimento de lesões no neonato durante a internação (48 horas) e fazer acompanhamento ambulatorial rigoroso pós-alta.
C) Coletar com 24 horas de vida cultura viral e PCR – DNA-HSV no sangue do neonato. Não iniciar aciclovir IV, pois está assintomático.
D) Coletar com 24 horas de vida cultura viral, PCR – DNA-HSV no sangue do neonato e proceder à análise do líquor. Iniciar aciclovir IV empiricamente, por não se tratar de primo-infecção materna.

QUESTÃO 62 – Recém-nascido macrossômico, de mãe com diabetes gestacional, apresenta tremores e hipoatividade com 4 horas de vida. Glicemia capilar (GC) evidenciou resultado de 27 mg/dL. A conduta com melhor custo-benefício e baseada nas evidências científicas mais atuais de acordo com Nunes, Nader e Nader (2023), é:

A) Colocar ao seio materno e repetir a GC em 1 hora.
B) Oferecer fórmula infantil 15 mL por copinho e repetir a GC em 1 hora.
C) Aplicar dextrose gel a 40% – 0,5 mL/kg na mucosa oral, massageando, e repetir a GC em 30 minutos.
D) Administrar soro glicosado a 10% – 2 mL/kg IV em *push* e após manter com taxa de infusão de glicose de 5 a 8 mg/kg/min com controle de GC.

QUESTÃO 63 – Um recém-nascido de 30 semanas de idade gestacional nasce em um hospital de nível terciário. Após o nascimento, o neonato não apresenta movimentos respiratórios regulares e sua frequência cardíaca é de 80 bpm, mesmo após os passos iniciais de estabilização e estímulo tátil. De acordo com as Diretrizes de 2026 da Sociedade Brasileira de Pediatria para prematuros com idade gestacional <34 semanas, a conduta correta para o início da ventilação com pressão positiva (VPP) em relação à fração inspirada de oxigênio (FiO_2) é:

A) Iniciar a VPP com FiO_2 de 21% (ar ambiente), titulando de acordo com a oximetria de pulso.
B) Iniciar a VPP com FiO_2 de 30%, ajustando a oferta em 10% a cada 30 segundos conforme o alvo de SpO_2.
C) Iniciar a VPP com FiO_2 de 60%, titulando a oferta conforme a monitoração da saturação periférica de oxigênio (SpO_2) pré-ductal.
D) Iniciar a VPP imediatamente com FiO_2 de 100%, visando a rápida reversão da hipoxemia tecidual.

QUESTÃO 64 – Considerando as mais recentes recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre as restrições ao aleitamento materno, assinale a alternativa que apresenta uma conduta correta.

A) Suspensão do aleitamento por 10 dias caso a nutriz de um bebê menor de 6 meses receba a vacina contra febre amarela.
B) Suspensão da amamentação em ambas as mamas se houver lesões de herpes ativas em qualquer uma das auréolas.
C) Contraindicação da amamentação de forma absoluta em mães com diagnóstico de doença de Chagas na fase crônica.
D) Interrupção definitiva do aleitamento materno para nutrizes que fazem uso esporádico de maconha.

QUESTÃO 65 – Lactente de 18 meses, 15 kg, chega à emergência com febre, vômitos e diarreia sem restos patológicos há 4 dias. No dia do comparecimento, a mãe notou aumento dos vômitos e redução da ingesta hídrica. No exame inicial, sem sinais de falência circulatória, apenas mucosas secas e turgor pastoso. Apresenta sódio sérico inicial de 160 mEq/L. Considerando o caso apresentado, analise as assertivas a seguir:

I. A hipótese diagnóstica é de desidratação hipernatrêmica.
II. A expansão volêmica inicial intravenosa necessária deve ser com Ringer Lactato na dose inicial de 150 a 300 mL, dada a desidratação severa.
III. A redução lenta da hipernatremia é considerada mais segura pelo menor risco de edema cerebral secundário à correção rápida.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 66 – Um médico encontra uma criança de 5 anos caída no supermercado. Na avaliação inicial, verifica que ela está inconsciente e sem movimentos respiratórios. O profissional solicita o acionamento de imediato do SAMU e um desfibrilador externo automático, e inicia ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Considerando o caso apresentado, analise as assertivas a seguir:

I. No suporte básico de vida, o reanimador deve ser trocado no máximo a cada 2 minutos de massagem cardíaca na RCP.
II. Com a chegada do SAMU, após intubação traqueal, a sequência deve ser mantida entre massagens cardíacas de alta qualidade e movimentos respiratórios na razão 30:2.
III. O retorno à circulação espontânea pode ser inferido a partir da capnografia, devendo estar acima de 20 mmHg.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 67 – Criança aparentando ter 1 ano chega em coma à emergência pediátrica após sua casa ter pegado fogo enquanto a família dormia. Há pequenas áreas de queimadura de 1º e 2º graus, contabilizando 12% de superfície corporal. Sua escala de coma de Glasgow é 5, e durante a intubação traqueal verifica-se escarro carbonáceo. Sua oximetria de pulso é de 96% na admissão, ainda em ar ambiente. Qual fração inspirada de oxigênio é considerada ideal nessa situação clínica?

A) 100%.
B) 60%.
C) 40%.
D) 21%.

QUESTÃO 68 – Um adolescente de 10 anos, em férias escolares no sítio de seus avós, encontra um carrapato em sua pele, na região occipital. Após 2 dias, inicia com febre, mal-estar geral e petéquias esparsas em membros superiores e tronco. O antibiótico de escolha que deve ser administrado imediatamente para evitar a piora do distúrbio hemorrágico típico dessa situação é:

A) Amoxicilina.
B) Cefadroxila.
C) Cefdinir.
D) Doxiciclina.

QUESTÃO 69 – Menina, 6 anos, previamente hígida, é levada ao ambulatório para consulta pediátrica. Encontra-se afebril, em bom estado geral e é eutrófica. Sua mãe está preocupada com algumas lesões de pele que apareceram há 3 dias, inicialmente na face e que há aproximadamente 36h progrediram para o tronco e para os membros. Ao exame físico, observa-se intenso eritema nas regiões malares, poupando área perioral, além de exantema maculopapular rendilhado em tronco e membros. A mãe comenta que as manchas parecem ficar mais evidentes após os banhos quentes e durante as brincadeiras ao ar livre. Nega febre durante o quadro. Sobre o quadro clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

A) Corresponde à fase exantemática da doença causada pelo parvovírus B19.
B) O exantema rendilhado evolui com descamação intensa de mãos e pés e hiperpigmentação residual.
C) O eritema facial em "face esbofeteada" ocorre na fase prodrômica da doença, antecedendo a viremia.
D) O exantema representa a fase de maior viremia da doença, período em que a transmissão é mais intensa.

QUESTÃO 70 – Lactente de 11 meses, sexo masculino, é levado à consulta na unidade básica de saúde por apresentar irritabilidade, diminuição do apetite e menor interesse pelas brincadeiras. Nasceu a termo, com peso adequado e permaneceu em aleitamento materno exclusivo até os 4 meses. Após essa idade, recebeu alimentação com mingaus compostos por farináceos e leite de vaca integral (em torno de 700 mL/dia). Aos 6 meses, iniciou com alimentos sólidos, predominantemente carboidratos. Na ocasião, o pediatra chegou a prescrever sulfato ferroso profilático, que o bebê não aceitou em três tentativas, fazendo com que a mãe suspendesse o uso por conta. Esteve consultando há 15 dias na emergência pediátrica por bronquiolite, quando foram solicitados exames laboratoriais, que a mãe apresenta na consulta: hemoglobina de 8 g/dL; volume corpuscular médio de 52 fL; RDW 19%; e ferritina sérica de 7 ng/mL. Sem outras alterações dignas de nota. Ao exame físico, apresenta-se hipocorado (++/4+), ativo e sem visceromegalias. Em relação ao tratamento medicamentoso indicado no caso, assinale a alternativa correta.

A) O sulfato ferroso é a escolha ideal, desde que em dose terapêutica e administrado juntamente com o leite, a fim de aumentar a sua palatabilidade.
B) O glicinato férrico, disponibilizado amplamente pelo SUS, pode ser administrado em dose profilática a fim de melhorar a ferritina.
C) O sulfato ferroso tem melhor absorção quando administrado com ácido ascórbico, podendo ser indicado em dose profilática.
D) O ferro polimaltosado, em dose terapêutica, é uma alternativa para pacientes que não toleraram o sulfato ferroso, já que pode ser administrado concomitantemente a qualquer alimento.

QUESTÃO 71 – Menino, 7 anos, previamente hígido e com vacinação em dia, é levado ao posto de saúde por apresentar tosse seca persistente há 8 dias, febre (máximo de 38,2 °C), cefaleia, mal-estar e redução do apetite. Os pais referem que outras crianças da escola apresentaram quadro semelhante nas últimas semanas. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, frequência respiratória de 26 irpm, saturação de oxigênio de 97% em ar ambiente e ausculta pulmonar com poucos estertores finos dispersos bilateralmente, desproporcionais à intensidade da tosse. Traz radiografia realizada em pronto atendimento no dia anterior, indicando infiltrado intersticial bilateral difuso, sem consolidação. Considerando o quadro apresentado, qual é o principal agente etiológico causador?

A) *Chlamydia trachomatis*.
B) *Mycoplasma pneumoniae*.
C) Vírus.
D) *Streptococcus pneumoniae*.

QUESTÃO 72 – Menino, 18 meses, é levado pelos pais para consulta de puericultura. Relatam que o filho anda sozinho desde os 11 meses, sobe em móveis baixos, gosta de explorar todos os ambientes da casa e demonstra grande curiosidade. Fala cerca de 15 palavras, imita sons de animais, aponta para objetos que deseja, segue comandos simples e alimenta-se com colher, embora ainda derrame parte do alimento. Durante a consulta, entre as observações e testes realizados, percebe-se que brinca de "faz de conta" ao colocar um telefone de brinquedo na orelha e tenta imitar as ações do examinador. Com base no desenvolvimento neuropsicomotor esperado para essa faixa etária, o desenvolvimento descrito é _____ idade de 18 meses, pois a criança apresenta _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A) adiantado em relação à – presença de brincar simbólico e vocabulário com 15 palavras
B) atrasado em relação à – ausência de formação de frases e incoordenação ao alimentar-se
C) compatível com – compreensão de ordens simples e vocabulário com 15 palavras
D) adiantado em relação à – imitação de sons de animais e brincar simbólico

---

QUESTÃO 73 – Escolar, 7 anos, iniciou há 2 dias com dor abdominal difusa e contínua. Há 1 dia, iniciou com náuseas e vômitos associados à persistência da dor, pouco aliviada com analgésico do tipo dipirona. No dia da consulta, iniciou com febre, piora dos vômitos, permanecendo a dor difusa. A principal hipótese diagnóstica pela semiologia inicial é da patologia cirúrgica abdominal mais prevalente na infância. Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa correta sobre o quadro.

A) Deve-se descartar apendicite em função de a dor difusa ter iniciado o quadro e não se localizar na fossa ilíaca direita.
B) A ultrassonografia abdominal revelando apêndice de 9 mm não é considerada diagnóstica para a situação apresentada.
C) Na maioria das vezes, o hemograma apresenta leucocitose.
D) Um raio X simples de abdome sem apendicólito afastaria a hipótese diagnóstica inicial.

QUESTÃO 74 – Criança, 3 anos, 16 kg, chega à emergência com desconforto respiratório importante, estridor e placas urticariformes em tronco. A mãe relata que tudo começou após a criança ser picada por uma vespa. A ação inicial e salvadora consiste em aplicar adrenalina por via _____ de imediato na dose de _____ e verificar evolução.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A) inalatória – 5 mL diluída
B) intramuscular – 1,6 mL pura
C) intravenosa – 1,6 mL pura
D) intravenosa – 5 mL diluída

QUESTÃO 75 – Algumas das doenças infecciosas de vias aéreas superiores que ocorrem no inverno aparecem com maior frequência a partir da faixa etária escolar. Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta a doença habitualmente secundária a infecções virais prévias, de evolução prolongada e que pode levar a complicações como a celulite ocular.

A) Rinossinusopatia.
B) Otite média aguda.
C) Faringite.
D) Abscesso faríngeo.

QUESTÃO 76 – Considerando o Tratado de Pediatria (2025) da Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a alternativa correta.

A) São tipos de parassonias: o despertar confuso, o terror noturno e o sonambulismo.
B) Os transtornos paroxísticos não epilépticos são eventos clínicos similares às crises epilépticas e, na maioria dos casos, são acompanhados de descargas elétricas anormais no cérebro, registradas pelo eletroencefalograma.
C) A epilepsia é um distúrbio neurológico agudo caracterizado por crises epilépticas provocadas, não reflexas, recorrentes ou não.
D) A crise de perda de fôlego acomete crianças de 1 mês a até 36 meses de vida.

QUESTÃO 77 – Considerando o contexto pediátrico, analise as assertivas a seguir:

I. Cerca de 55% dos casos de esclerose múltipla iniciam em pessoas com menos de 18 anos de idade.
II. A síndrome de Guillain-Barré frequentemente inicia com tetraparesia espástica e hiporreflexia superficial, ambas de progressão descendente, associadas ou não a sintomas sensitivos e autonômicos.
III. Criança de 6 meses de idade, previamente hígida, normalmente apresenta reflexo cutâneo plantar em extensão.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 78 – Considerando o Tratado de Pediatria (2025) da Sociedade Brasileira de Pediatria, analise as assertivas a seguir:

I. Em crianças de 3 anos de idade com meningite bacteriana aguda e sem tratamento prévio, os achados típicos no líquido cefalorraquidiano geralmente mostram perfil de 100-150 leucócitos/mm^3 com predomínio de linfócitos, glicose e proteínas levemente diminuídas.
II. Em crianças de 2 anos de idade acometidas de convulsão febril simples, a crise epiléptica é focal e de curta duração.
III. Em crianças de 9 meses de vida, a escafocefalia decorre do fechamento precoce da sutura sagital.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 79 – A Sociedade Brasileira de Pediatria estabelece recomendações específicas de tempo de tela. Qual é o limite máximo diário sugerido para crianças entre 2 e 5 anos?

A) Não recomendado (exposição zero).
B) Até 1 hora.
C) Até 2 horas.
D) Até 3 horas.

QUESTÃO 80 – Uma adolescente de 15 anos é levada pelos pais para avaliação após perda ponderal progressiva nos últimos 6 meses. Inicialmente, passou a excluir determinados alimentos e, posteriormente, começou a omitir refeições. Relata medo intenso de ganhar peso e mantém comportamentos destinados a impedir a recuperação ponderal. Na avaliação antropométrica, apresenta IMC para idade e sexo abaixo do percentil 3. Apesar do baixo peso, afirma que seu corpo ainda está "gordo", atribui importância excessiva ao peso e à forma corporal em sua autoavaliação e minimiza a gravidade de seu estado nutricional. Nos últimos três meses, já estando com peso significativamente baixo, apresentou episódios recorrentes nos quais ingeriu, em curto intervalo, uma quantidade de alimentos claramente superior à esperada, acompanhada de sensação de perda de controle. Após esses episódios, provoca vômitos com a intenção de evitar o ganho de peso, comportamento que ocorre três a quatro vezes por semana. Considerando o caso apresentado, o diagnóstico mais adequado é:

A) Bulimia nervosa.
B) Transtorno de compulsão alimentar.
C) Transtorno alimentar restritivo/evitativo.
D) Anorexia nervosa, tipo compulsão alimentar/purgação.

QUESTÃO 81 – A participação da comunidade constitui uma das diretrizes do SUS, sendo operacionalizada, entre outros mecanismos, pelas Conferências de Saúde. De acordo com a Lei nº 8.142/1990, é atribuição das Conferências de Saúde:

A) Exercer o controle permanente da execução das políticas de saúde, deliberando sobre sua implementação e fiscalização.
B) Apreciar e aprovar os instrumentos de planejamento e gestão do SUS, incluindo a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão.
C) Definir prioridades orçamentárias e deliberar sobre a aplicação dos recursos financeiros destinados às ações e aos serviços públicos de saúde.
D) Avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nas respectivas esferas de governo.

QUESTÃO 82 – Mulher, 76 anos, com hipertensão arterial e insuficiência cardíaca, é acompanhada pela equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Após piora progressiva do quadro, é encaminhada para avaliação especializada. Algumas semanas depois, retorna à unidade de saúde trazendo nova prescrição, porém sem informações de contrarreferência ou relatório do atendimento realizado com o cardiologista e sem compreender adequadamente as mudanças terapêuticas instituídas. Ao revisar o caso, o médico de família identifica falha na comunicação entre os níveis primário e secundário, o que dificultou a reorganização do plano terapêutico e a continuidade do acompanhamento. Considerando os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS), analise as assertivas abaixo:

I. A coordenação do cuidado pressupõe que a APS acompanhe o usuário nos diferentes pontos da rede, integrando informações clínicas para garantir a continuidade da assistência e tentar evitar a fragmentação do cuidado.
II. Após o encaminhamento para Atenção Especializada, o seguimento longitudinal do paciente passa a ser prioritariamente responsabilidade do serviço secundário, reduzindo o papel assistencial da APS.
III. A elevada resolutividade da APS não elimina a necessidade de encaminhamento para outros níveis de atenção quando houver indicação clínica.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 83 – Mulher, 81 anos, com insuficiência cardíaca, diabetes melito tipo 2, doença renal crônica estágio 3 e comprometimento funcional prévio leve, é internada após episódio de descompensação clínica associado à infecção urinária. Durante a hospitalização, apresentou redução importante da mobilidade, oscilação do nível de consciência e necessidade de auxílio para atividades básicas de vida diária. Após estabilização clínica inicial, a equipe multiprofissional passou à discussão do plano terapêutico e à organização da transição do cuidado. Considerando os princípios do SUS, o cuidado integral à pessoa idosa e a articulação entre os níveis assistenciais, assinale a alternativa correta.

A) A presença de dependência funcional durante a internação hospitalar constitui indicação suficiente para institucionalização de longa permanência após a alta, independentemente das condições familiares e do potencial de reabilitação.
B) A integralidade do cuidado à pessoa idosa hospitalizada pressupõe priorizar investigação diagnóstica ampliada e exames complementares de maior complexidade, mesmo após estabilização clínica, para evitar subdiagnósticos.
C) A realização de avaliação geriátrica ampla associada ao planejamento articulado da alta com a APS contribui para a prevenção de declínio funcional e para a continuidade do cuidado e ajuda a evitar reinternações.
D) Após encaminhamento e internação hospitalar, a coordenação terapêutica do caso passa prioritariamente ao nível hospitalar, reduzindo o papel longitudinal da APS no seguimento pós-alta.

QUESTÃO 84 – Mulher, 74 anos, com doença de Alzheimer em fase moderada e sequelas motoras após acidente vascular cerebral, é acompanhada por equipe da ESF. Apresenta dependência importante para atividades básicas da vida diária, disfagia com uso de gastrostomia, episódios recorrentes de infecção urinária e necessidade eventual de aspiração de secreções respiratórias. Não utiliza ventilação mecânica nem suporte intensivo contínuo. A filha, principal cuidadora, relata sobrecarga física e dificuldade crescente para realização dos cuidados. Após discussão multiprofissional e elaboração de projeto terapêutico singular (PTS), a equipe avalia inclusão da paciente em serviço de atenção domiciliar (AD) do SUS. Considerando os critérios da AD e o papel da APS na coordenação do cuidado, assinale a alternativa correta.

A) A paciente apresenta critérios compatíveis com AD2, podendo receber acompanhamento compartilhado entre o serviço de AD e da APS, que mantém a coordenação longitudinal do cuidado.
B) A presença de gastrostomia e a necessidade de procedimentos técnicos caracteriza elegibilidade para AD3, devendo o acompanhamento ser transferido prioritariamente para equipe especializada de AD.
C) A existência de cuidador familiar e suporte domiciliar permite enquadramento em AD1, desde que sejam intensificadas as visitas da equipe de ESF.
D) A presença de disfagia e necessidade de aspiração respiratória contraindica AD, sendo preferível manutenção prolongada em ambiente hospitalar.

QUESTÃO 85 – Segundo Barbara Starfield, os atributos da APS são fundamentais para a organização de sistemas de saúde orientados pelas necessidades da população. Em relação a esses atributos, assinale a alternativa correta.

A) A coordenação do cuidado refere-se à capacidade da APS de integrar informações provenientes de diferentes serviços e utilizá-las para garantir a continuidade da atenção ao usuário nos diversos pontos da rede.
B) A longitudinalidade caracteriza-se pelo acompanhamento contínuo do usuário ao longo do tempo por uma equipe de referência, sendo considerada dependente da permanência do mesmo profissional responsável pelo cuidado.
C) A integralidade pressupõe que a APS esteja apta a reconhecer a maior parte das necessidades de saúde dos usuários, priorizando sua resolução no próprio serviço e restringindo os encaminhamentos para outros níveis de atenção aos casos de elevada complexidade.
D) A orientação comunitária caracteriza-se pela utilização de informações sobre o perfil epidemiológico da população adscrita para definição das ações da equipe, priorizando intervenções voltadas aos problemas de maior relevância sanitária.

QUESTÃO 86 – A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece que a territorialização e a adscrição da população constituem fundamentos da organização da Atenção Básica, sendo operacionalizadas pelas equipes da ESF e demais equipes da APS. Esses processos subsidiam o planejamento das ações e a responsabilidade sanitária das equipes. Em relação aos conceitos mencionados, analise as assertivas abaixo:

I. A territorialização é um processo contínuo, que considera critérios geográficos, demográficos, epidemiológicos, sociais e de acesso aos serviços de saúde para delimitar o território de atuação da equipe e subsidiar a adscrição da população sob sua responsabilidade sanitária.
II. A adscrição da população é organizada de modo a respeitar a lógica territorial e o acesso aos serviços, não estando obrigatoriamente vinculada aos limites político-administrativos de bairros, distritos ou outras divisões administrativas.
III. A responsabilidade sanitária da equipe restringe-se às pessoas cadastradas em sua área de abrangência, não se estendendo aos residentes que ainda não tenham sido incluídos no cadastro da APS.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 87 – Durante uma reunião do Conselho Municipal de Saúde, discutiu-se a organização do atendimento de uma região onde coexistem áreas urbanas com ampla oferta de serviços e comunidades rurais com maior vulnerabilidade social e dificuldade de acesso. Como estratégia para reduzir desigualdades em saúde, a gestão municipal decidiu ampliar a oferta de equipes, transporte sanitário e ações assistenciais para as localidades mais vulneráveis, mantendo o acesso aos serviços para toda a população. A situação descrita representa mais diretamente a aplicação de qual princípio do SUS?

A) Universalidade, pois todos os cidadãos devem receber exatamente a mesma quantidade de recursos e serviços de saúde.
B) Descentralização, pois a gestão local possui autonomia para definir livremente a distribuição dos recursos públicos sem observar critérios epidemiológicos.
C) Integralidade, pois a assistência deve contemplar ações preventivas, curativas e de reabilitação em todos os níveis de atenção.
D) Equidade, pois diferentes necessidades em saúde podem demandar diferentes níveis de investimento e oferta de serviços.

QUESTÃO 88 – Acerca dos atributos da APS, analise as assertivas a seguir:

I. Nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) voltadas às condições crônicas, a APS exerce a função de coordenadora do cuidado e ordenadora dos fluxos assistenciais, mantendo a responsabilidade clínica pelo acompanhamento longitudinal da pessoa, mesmo quando outros pontos da rede participam da assistência.
II. A orientação familiar pressupõe incorporar o contexto e a dinâmica familiar à compreensão do processo saúde-doença e ao planejamento terapêutico, sempre que pertinente. A ausência dessa perspectiva caracteriza deficiência desse atributo derivado da APS.
III. A longitudinalidade é fortalecida pela existência de vínculo contínuo entre o usuário e a equipe de saúde, favorecendo o conhecimento acumulado das necessidades da pessoa e maior efetividade clínica ao longo do tempo.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 89 – Gestante, 28 anos, com 24 semanas de gestação, comparece à consulta de pré-natal levando sua caderneta de vacinação. Recebeu esquema completo contra hepatite B na adolescência, reforço da vacina dupla adulto (dT) há 3 anos e uma dose de dTpa durante a gestação anterior, ocorrida há 2 anos. Encontra-se saudável e sem intercorrências obstétricas. Segundo as recomendações vigentes do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), qual é a conduta mais adequada em relação à vacinação dessa gestante?

A) Não há necessidade de administrar dTpa na gestação em andamento, pois a última dose foi realizada há menos de 5 anos.
B) Deve ser administrada uma dose de dTpa na consulta, independentemente do histórico vacinal anterior.
C) Deve ser administrada apenas uma dose de dT, pois a paciente já recebeu dTpa anteriormente.
D) A dTpa somente está indicada caso a gestante apresente fatores de risco para coqueluche.

QUESTÃO 90 – De acordo com a Lei nº 8.142/1990 e com a Resolução CNS nº 453/2012, assinale a alternativa correta sobre a composição dos Conselhos de Saúde.

A) A composição deve assegurar maioria de representantes do Governo, garantindo maior capacidade deliberativa.
B) Os Conselhos de Saúde são compostos exclusivamente por representantes do Governo, prestadores e trabalhadores da saúde.
C) Os usuários devem ocupar metade das vagas do colegiado, enquanto os demais segmentos dividem a outra metade entre trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços.
D) A composição é definida livremente por cada ente federativo, não havendo percentual mínimo de usuários.

QUESTÃO 91 – Analise as seguintes assertivas sobre os princípios organizacionais do SUS previstos na Lei nº 8.080/1990:

I. A descentralização pressupõe direção única em cada esfera de Governo.
II. A regionalização organiza os serviços em regiões de saúde.
III. A hierarquização estabelece níveis crescentes de complexidade assistencial.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 92 – Um pesquisador está avaliando o crescimento das crianças acompanhadas em uma unidade de Atenção Primária. Durante a discussão dos resultados, ele apresentou o seguinte trecho do seu relatório:

"Entre 1.200 crianças avaliadas, 36 apresentam estatura correspondente ao percentil 3 para idade e sexo segundo a curva de referência adotada. A equipe concluiu que essas crianças possuem necessariamente uma doença do crescimento, devendo ser encaminhadas para investigação especializada".

Assinale a alternativa que indica a interpretação correta da informação apresentada pelo pesquisador.

A) Estar no percentil 3 significa que aproximadamente 3% das crianças da população de referência apresentam estatura igual ou inferior à observada.
B) O percentil 3 corresponde aproximadamente a um escore-z de +3 desvios-padrão em relação à média populacional.
C) Crianças classificadas no percentil 3 apresentam risco absoluto de aproximadamente 97% para baixa estatura patológica.
D) Os percentis possuem aplicação predominante em estudos epidemiológicos, com utilização limitada na prática clínica.

QUESTÃO 93 – Um pesquisador realiza um estudo caso-controle para investigar possível associação entre exposição ocupacional a benzeno e desenvolvimento de leucemia. O pesquisador encontra *odds ratio* (OR) de 3,5 e afirma no relatório que "o risco relativo foi de 3,5". A afirmação feita pelo pesquisador é:

A) Correta apenas se o desfecho for raro, pois nessa situação a OR aproxima o risco relativo.
B) Correta, pois uma OR maior que 1 demonstra que a exposição ao benzeno causa leucemia.
C) Incorreta, pois em estudos caso-controle a única medida de associação válida é a diferença de riscos.
D) Incorreta, pois a OR não permite identificar a direção da associação entre exposição e desfecho.

QUESTÃO 94 – Um médico recém-formado divulga em suas redes sociais fotografias de pacientes atendidos em seu consultório. As imagens foram publicadas após autorização por escrito fornecida pelos pacientes, acompanhadas de comentários destacando os excelentes resultados obtidos com o tratamento realizado. Considerando a situação apresentada e as disposições do Código de Ética Médica, é correto afirmar que:

A) A publicação é permitida quando não houver identificação nominal do paciente nas imagens.
B) O registro fotográfico pode ser divulgado desde que destaque aspectos técnicos do tratamento.
C) O compartilhamento é permitido quando houver finalidade científica claramente demonstrada.
D) A divulgação pode configurar infração ética, ainda que exista autorização do paciente para publicação.

QUESTÃO 95 – Uma equipe de pesquisadores pretende avaliar a associação entre o consumo médio de bebidas açucaradas e a mortalidade por doença cardiovascular em diferentes estados brasileiros. Para isso, utiliza bancos de dados oficiais, calcula o consumo *per capita* anual de bebidas açucaradas e compara esses valores com as taxas estaduais de mortalidade ajustadas por idade. Considerando as características metodológicas descritas, qual delineamento de pesquisa foi empregado?

A) Estudo ecológico.
B) Estudo de prevalência.
C) Estudo caso-controle.
D) Estudo de coorte retrospectiva.

QUESTÃO 96 – Analise o seguinte trecho fictício de publicação em periódico:

"O novo medicamento reduziu em 35% o risco de hospitalização em ensaio clínico randomizado multicêntrico. Após sua incorporação ao sistema público de saúde, estudos observacionais identificaram redução média de 18% associada à baixa adesão terapêutica, a comorbidades e a diferenças estruturais entre os serviços".

Com base nessa descrição, assinale a alternativa que apresenta a interpretação mais apropriada.

A) O estudo observacional possui necessariamente maior validade interna.
B) A diferença impede qualquer utilização dos resultados do ensaio clínico.
C) Os estudos são incompatíveis entre si por apresentarem magnitudes diferentes.
D) A diferença entre os estudos ilustra a distinção entre eficácia e efetividade.

QUESTÃO 97 – Um protocolo de pesquisa foi elaborado para avaliar a eficácia de uma nova intervenção terapêutica em comparação ao tratamento padrão. Durante o planejamento do estudo, os pesquisadores definiram previamente um nível de significância de 5%, um poder estatístico de 90% e uma diferença mínima clinicamente relevante a ser detectada entre os grupos. Na reunião de apresentação do projeto ao comitê científico, um dos integrantes afirmou que um poder estatístico de 90% significa que a probabilidade de cometer erro tipo II será de 10%. Com base nos fundamentos da estatística aplicada à pesquisa clínica, essa afirmação é:

A) Correta, pois o poder estatístico corresponde a $1 - \beta$.
B) Correta apenas quando o valor de p é inferior a 0,05.
C) Incorreta, porque poder e erro tipo II são conceitos independentes.
D) Incorreta, porque o poder mede a validade externa do estudo.

QUESTÃO 98 – Um pesquisador conduziu um estudo transversal para investigar fatores associados ao controle glicêmico em indivíduos com diabetes melito tipo 2. Durante a etapa de planejamento, foram coletadas as seguintes informações: sexo, idade, IMC, estadiamento da doença renal crônica (estágios 1 a 5), concentração sérica de hemoglobina glicada (HbA1c), grupo sanguíneo e número de internações no último ano. Ao revisar o banco de dados, um estudante afirmou que o estadiamento da doença renal crônica deveria ser tratado como variável qualitativa ordinal. Considerando os conceitos de classificação das variáveis, é correto afirmar que o estadiamento:

A) Representa uma variável quantitativa discreta, pois utiliza números para identificar categorias.
B) Constitui variável qualitativa ordinal, pois as categorias possuem ordenação natural.
C) É variável quantitativa contínua, pois admite progressão clínica.
D) É variável nominal por representar categorias sobrepostas.

QUESTÃO 99 – Homem de 67 anos apresenta consumo diário de destilados há 15 anos, tendo reduzido abruptamente a ingestão há 14 horas. Refere tremores, náuseas, insônia e ansiedade. Informa episódio anterior de convulsão durante abstinência alcoólica e uso regular de clonazepam, 2 mg à noite. Ao exame, apresenta sudorese, tremor intenso, pressão arterial de 172/98 mmHg e frequência cardíaca de 122 bpm. A pontuação na escala de gravidade da síndrome de abstinência do álcool – Clinical Withdrawal Assessment Revised (CIWA-Ar) – é 16. Os exames laboratoriais mostram potássio de 3,1 mEq/L e contagem de plaquetas de 118.000/mm³. Considerando os preditores de maior gravidade da síndrome de abstinência alcoólica e a escolha do ambiente de tratamento, assinale a alternativa correta.

A) A hipocalemia e a trombocitopenia são preditores de evolução grave e, associadas aos demais achados, reforçam a indicação de desintoxicação hospitalar.
B) O uso regular de clonazepam, por potencializar a neurotransmissão GABAérgica, reduz o risco de evolução grave e favorece a desintoxicação ambulatorial.
C) A pontuação de 16 na CIWA-Ar caracteriza, isoladamente, abstinência grave e determina a necessidade de internação hospitalar.
D) A convulsão ocorrida em abstinência anterior somente aumentaria o risco atual se tivesse sido acompanhada por *delirium tremens*.

QUESTÃO 100 – Um homem de 22 anos é atendido em uma Unidade Básica de Saúde acompanhado de familiares. Há aproximadamente 6 meses, apresenta isolamento social progressivo, abandono das atividades acadêmicas, redução dos cuidados pessoais e diminuição da expressão emocional. Nas últimas semanas, passou a afirmar que seus vizinhos instalaram equipamentos para monitorá-lo e relata ouvir vozes que comentam suas ações, embora não haja outras pessoas presentes. Diante do quadro psicótico, foi iniciado tratamento com haloperidol, na dose de 5 mg/dia. Após 2 dias, devido ao aumento da agressividade, a dose foi aumentada para 10 mg/dia. No dia seguinte ao aumento, o paciente procura o serviço de emergência apresentando contrações musculares involuntárias, sustentadas e dolorosas, associadas à rotação do pescoço e ao desvio prolongado dos olhos para cima. Qual é o diagnóstico mais provável considerando a manifestação apresentada?

A) Acatisia.
B) Distonia aguda.
C) Discinesia tardia.
D) Parkinsonismo medicamentoso.