

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE ACESSO DIRETO PROCESSO SELETIVO 2025

ACESSO DIRETO (CLÍNICA MÉDICA / ANESTESIOLOGIA / PEDIATRIA / MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE)

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **50 questões** da Prova Objetiva, composta por: 10 questões de Clínica Médica, 10 questões de Cirurgia Geral, 10 questões de Pediatria, 10 questões de Ginecologia e Obstetrícia e 10 questões de Medicina Preventiva e Social (Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva).
Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
- As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
- Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
- Use a Folha de Respostas (versão do candidato) reproduzida no final do Caderno de Provas apenas para marcar seu Gabarito. Esse rascunho somente poderá ser destacado pelo aplicador.
- Na Folha de Respostas:**
 - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
 - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
- A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
- Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
 - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

	A	B	C	D
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
- Tempo mínimo de permanência na sala de prova e saída sem o caderno de provas: 2 horas de prova
- Tempo mínimo para saída com o caderno de provas: a partir de 3h30 (três horas e trinta minutos) de prova.
- Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
- Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
- As provas e os gabaritos serão publicados no site do Processo Seletivo, no dia 10/02/2025 às 9h.

**DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS,
INCLUINDO A TRANSCRIÇÃO DO GABARITO
PARA A FOLHA DE RESPOSTAS:
QUATRO HORAS**

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

CLÍNICA MÉDICA

• QUESTÃO 1 •

Considere um paciente de 49 anos de idade, admitido no serviço de emergência com intensa dor torácica anterior, em aperto, irradiada para a mandíbula e o braço esquerdo, iniciada há uma hora. No exame, constata-se sudorese intensa e sinais de hipovolemia, com pulsos simétricos e PA de 150x90 mmHg. Foram solicitadas enzimas cardíacas, que demonstraram aumento de troponina I.

Nesse caso, a hipótese inicial é

- A) pericardite viral aguda.
- B) choque cardiogênico.
- C) dissecação aguda de aorta tipo III.
- D) infarto agudo do miocárdio.

• QUESTÃO 2 •

Um paciente de 36 anos de idade é internado com diagnóstico de pancreatite aguda.

Na admissão, o sinal de gravidade que pode ser observado é

- A) glicemia acima de 200 mg/dL.
- B) amilaseemia acima de 300 mg/L.
- C) presença de icterícia.
- D) presença de proteinúria.

• QUESTÃO 3 •

A confirmação diagnóstica da enfermidade de uma paciente que apresenta manifestações clínicas compatíveis com *Diabetes mellitus* é realizada por

- A) tolerância anormal ao teste oral de glicose, em mulher de 24 anos de idade que esteja fazendo dieta.
- B) dosagens sucessivas de glicemia de jejum de 147, 165 e 152 mg/dL, em mulher previamente saudável.
- C) glicemia maior que 140 mg/dL, em mulher na 25ª semana de gestação, após teste oral com 50 g de glicose.
- D) glicosúria persistente assintomática, em mulher de 30 anos de idade.

• QUESTÃO 4 •

Um paciente de 55 anos de idade foi admitido no serviço de emergência com hipótese diagnóstica de artrite gotosa aguda.

Nessa situação, o diagnóstico deve ser confirmado por

- A) EAS (exame de urina tipo I), ureia, creatinina, leucometria, glicose e lipídios séricos.
- B) uricosúria > 800 mg/24h.
- C) melhora clínica rápida com a introdução de colchicina associada a anti-inflamatórios não esteroidais.
- D) achado de cristais de urato no citoplasma de leucócitos do líquido sinovial.

• QUESTÃO 5 •

Uma mulher de 61 anos de idade apresenta anemia com aumento do número absoluto de reticulócitos, bilirrubina indireta de 2,5 mg/dL e teste de Coombs positivo.

Nesse caso, a possível hipótese diagnóstica é

- A) deficiência de glicose-6-fosfato-desidrogenase.
- B) esferocitose hereditária.
- C) linfoma não Hodgkin.
- D) deficiência de piruvato cinase.

• QUESTÃO 6 •

Todo paciente que apresentar quadro clínico sugestivo de doença pulmonar obstrutiva crônica deve realizar o exame de

- A) tomografia computadorizada.
- B) radiografia de tórax.
- C) espirometria.
- D) eletrocardiograma.

• QUESTÃO 7 •

Um homem de 59 anos de idade, com cirrose hepática por hepatite B, apresenta ascite e icterícia. Os exames mostram INR elevado e albumina sérica baixa.

Nesse caso, a principal causa da hipoalbuminemia é

- A) diminuição da síntese hepática.
- B) perda renal de albumina.
- C) hemólise crônica.
- D) diluição por hipervolemia.

• QUESTÃO 8 •

Considere um homem de 36 anos de idade, com dor epigástrica em queimação, pior à noite e teste para *H. pylori* negativo. A endoscopia realizada revela úlcera duodenal pequena.

Nesse caso, o tratamento mais adequado é com

- A) inibidor de bomba de prótons (IBP).
- B) terapia antibiótica para *H. pylori*.
- C) antiácidos contínuos.
- D) procinéticos.

• QUESTÃO 9 •

Uma paciente de 27 anos de idade chega à emergência em choque e em coma. Não há possibilidade de coleta de história clínica. O hemograma mostra os seguintes resultados: leucócitos 2.500 células/mm³ (com 40% de neutrófilos, 50% de linfócitos e 10% de monócitos). O hematócrito é de 49%, e as plaquetas são de 35.000/mm³.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A) leptospirose.
- B) dengue.
- C) meningoencefalite viral.
- D) leucemia linfocítica crônica.

• QUESTÃO 10 •

Considere uma paciente de 33 anos de idade, com diarreia mucopurulenta, febre baixa e emagrecimento, que apresenta, ao exame físico, fístulas perianais.

Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é

- A) doença de Crohn.
- B) retocolite ulcerativa.
- C) colite actínica.
- D) síndrome do cólon irritável.

CIRURGIA GERAL

• QUESTÃO 11 •

A respeito dos fatores de risco para neoplasias, assinale a alternativa correta.

- A) Embora a obesidade seja reconhecida como uma importante causa de diabetes e doenças cardiovasculares, a relação entre obesidade e câncer não está bem estabelecida na literatura.
- B) Pacientes submetidos a cirurgia bariátrica apresentam cerca de 30% de redução no risco de desenvolvimento de neoplasias em comparação com pacientes de peso semelhante.
- C) A obesidade é considerada o segundo principal fator de risco para neoplasias, atrás apenas do tabagismo.
- D) A obesidade contribui para cerca de 5% dos óbitos globais por neoplasias.

• QUESTÃO 12 •

A respeito da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), sua fisiopatologia, diagnóstico, implicações e tratamento, analise as afirmativas a seguir.

- I. A ausência de resposta dos sintomas extraesofágicos, como disfonia e tosse, à terapêutica com inibidores de bomba de prótons exclui a DRGE como causa desses sintomas.
- II. A pHmetria ambulatorial é considerada padrão-ouro para diagnóstico de DRGE.
- III. Em pacientes com DRGE e índice de massa corporal superior a 40, após ponderar-se o desejo do paciente em cirurgia bariátrica, deve-se priorizar a realização de cirurgia de *Sleeve* ou *Bypass* gástrico em Y de Roux, em detrimento da funduplicatura, pois o controle da obesidade configura melhora durável da DRGE.
- IV. A presença isolada do esôfago de Barrett não é indicação para realização de cirurgia antirrefluxo.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

• QUESTÃO 13 •

Uma paciente de 69 anos de idade, previamente diagnosticada com doença do refluxo gastroesofágico e esôfago de Barrett, sem acompanhamento há mais de 10 anos, foi submetida a endoscopia digestiva alta devido a disfagia. No exame, encontrou-se lesão ulcerada do terço distal do esôfago, que foi submetida a múltiplas biópsias. O anatomopatológico evidenciou adenocarcinoma que invadia a muscular própria, sem ultrapassá-la.

A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A) Pela profundidade da invasão vista no anatomopatológico, a classificação da lesão recebe o *status* de T3.
- B) É um tumor considerado localmente avançado e, após o estadiamento correto excluir doença metastática, a paciente deve ser submetida a terapia locorregional agressiva, que requer tratamento multimodal (quimioterapia, radioterapia e esofagectomia com linfadenectomia).
- C) O adenocarcinoma do esôfago é mais comumente encontrado no terço inferior do órgão, e sua fisiopatologia está relacionada à doença do refluxo gastroesofágico. A presença de adenocarcinoma em outras porções do esôfago afeta o estágio patológico.
- D) Pacientes com doença metastática no momento do diagnóstico não são candidatos à terapia locorregional agressiva ou à colocação de *stent* esofágico. Para esses pacientes, deve-se priorizar tratamento paliativo, com quimioterapia ou radioterapia e suporte nutricional enteral, com o objetivo de amenizar os sintomas existentes e evitar futuras complicações relacionadas à extensão da doença.

• QUESTÃO 14 •

De acordo com a classificação das hemorroidas internas, a doença de um paciente com protrusão do coxim hemorroidário que demanda redução manual é classificada como

- A) Grau I.
- B) Grau II.
- C) Grau III.
- D) Grau IV.

• QUESTÃO 15 •

A diferenciação entre hemorragia gastrointestinal (HGI) alta ou baixa é fundamental para a indicação do tratamento adequado.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- A) A lavagem com sonda nasogástrica pode detectar a presença de sangue acima do ligamento de Treitz. A aspiração de bile é necessária para assegurar a amostragem de secreções pós-pilóricas, e a aspiração biliosa não sanguinolenta pode descartar hemorragia gastrointestinal alta ativa.
- B) A inclusão de endoscopia digestiva alta na propedêutica de HGI manifestada com melena é fundamental, considerando que, em cerca de 30% desses casos, a origem do sangramento será alta.
- C) Em pacientes estáveis, nos quais origens superiores e inferiores de sangramento já foram descartadas, a modalidade diagnóstica de escolha é a videoendoscopia por cápsula. Esse método destina-se à aquisição de imagens do intestino delgado, onde cerca de 10% dos sangramentos agudos podem ser originados.
- D) Em um paciente com quadro de hemorragia gastrointestinal aguda, após a estabilização do quadro, a endoscopia digestiva alta deve ser realizada o mais cedo possível. Enquanto aguarda pela endoscopia, os pacientes devem receber inibidores de bombas de prótons. Evita-se a administração de procinéticos.

• QUESTÃO 16 •

As neoplasias císticas pancreáticas são cada vez mais diagnosticadas.

A respeito dessas entidades, assinale a alternativa correta.

- A) As neoplasias císticas serosas acometem mais comumente paciente jovens e se localizam com mais frequência na porção corpo-caudal do pâncreas.
- B) As neoplasias císticas mucosas são tumores produtores de mucina, que se comunicam com o ducto principal e demandam tratamento cirúrgico por seu potencial de transformação maligna. A colaboração de progesterona e estrogênio é positiva na maioria dos casos, por isso são observadas geralmente em mulheres jovens.
- C) Pacientes com neoplasia intraductal mucinosa papilífera do ducto do ramo, cujo cisto atinge mais que 3 cm, devem ser considerados para tratamento cirúrgico, devido ao fato de essa dimensão representar uma característica de alto risco para transformação maligna.
- D) Pacientes com neoplasia intraductal mucinosa papilífera do ducto principal com dilatação do *Wirsung* maior do que 1 cm são considerados com característica de alto risco para transformação maligna.

• QUESTÃO 17 •

Um paciente jovem, diagnosticado com hérnia tipo IIIB de Nyhus unilateral, procura por tratamento cirúrgico.

A respeito das opções terapêuticas, é correto afirmar:

- A) Não há diferença significativa no índice de mortalidade entre as várias técnicas.
- B) Se optado por reparo aberto, este pode ser realizado sob anestesia local. Esse método anestésico, todavia, apresenta ligeiro aumento na taxa de recidiva herniária.
- C) A opção pela técnica laparoscópica pode ser justificada pelo menor tempo de reabilitação, menor risco de lesão de vísceras e melhor visualização da anatomia e possibilidade de correção de todos os defeitos de hérnia inguinal.
- D) As técnicas mais populares para tratamento laparoscópico para hérnias inguinais são as abordagens de reparo totalmente extraperitoneal (TEP) e transabdominal pré-peritoneal (TAPP). Não há diferença na taxa de recidiva entre as duas modalidades, mas a TAPP apresenta maior taxa de conversão.

• QUESTÃO 18 •

O uso dos anestésicos locais desempenha papel crítico na rotina cirúrgica, e o conhecimento das características desses fármacos é fundamental para seu emprego adequado.

A respeito dessas drogas, assinale a alternativa correta.

- A) O mecanismo de ação dos anestésicos locais é o bloqueio dose-dependente das correntes de potássio nas fibras nervosas.
- B) O pK_a relaciona-se com o início de ação do anestésico. Quanto maior o pK_a , mais rápido é o início de ação. Além disso, por apresentarem pK_a alto, são ineficazes em meios ácidos, como tecidos inflamados, por permanecerem primariamente em sua forma ionizada, que não penetra nos tecidos nervosos.
- C) As características físico-químicas de hidrofobicidade e de capacidade de ligação a proteínas se relacionam, respectivamente, com tempo de duração e potência.
- D) A prevenção da toxicidade do anestésico local é uma das prioridades em seu uso clínico. A injeção intravascular inadvertida desses fármacos pode produzir toxicidade com doses significativamente menores, e os sintomas envolvem o sistema nervoso central e o sistema cardiovascular.

• QUESTÃO 19 •

Uma mulher de 46 anos de idade, portadora de obesidade grau 2, diabetes tipo 2 de difícil controle, apneia obstrutiva do sono, esteatose hepática, doença de refluxo gastroesofágico com esofagite, hipertensão arterial sistêmica e hérnia de disco lombar procura por tratamento cirúrgico para obesidade. Em seu histórico terapêutico, destaca-se acompanhamento com nutricionista há cinco anos, endocrinologista há quatro anos e uso de semaglutida há um ano. Relata que a medicação já não faz o mesmo efeito de antes e que irá interromper o tratamento, pois o peso corporal está estável há dois meses e o custo do medicamento é elevado.

Considerando o quadro clínico da paciente, as técnicas de cirurgia bariátrica regulamentadas, suas indicações e particularidades, é correto afirmar:

- A) O tratamento cirúrgico para obesidade é superior à semaglutida e aos outros análogos de GLP-1 no controle do peso, todavia, a refratariedade ao tratamento e a recidiva de obesidade ainda acometem cerca de 5% dos pacientes submetidos aos procedimentos bariátricos.
- B) A cirurgia de *Bypass* gástrico em Y de Roux é tecnicamente mais complexa que a gastrectomia vertical. Uma das complicações mais temidas é a fístula anastomótica, pois é potencialmente fatal, já que a contaminação pelo extravasamento é causa de peritonite e sepse de foco abdominal. A anastomose jejuno-jejunal é o sítio mais comum dessa complicação.
- C) A cirurgia de gastrectomia vertical apresenta vantagens em relação ao *Bypass* gástrico em Y de Roux no que se refere à simplicidade técnica do procedimento, à não ocorrência de *dumping*, à redução metabólica dos níveis de GLP-1, à redução de hérnias internas e à redução da má-absorção.
- D) A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) não é contraindicação absoluta para a realização de gastrectomia vertical; todavia, se não houver contraindicação clínica à sua realização, o *Bypass* gástrico em Y de Roux deve ser priorizado, considerando que até 90% dos pacientes podem cursar com resolução imediata dos sintomas de DRGE.

• QUESTÃO 20 •

Várias manobras realizadas no exame físico podem auxiliar no diagnóstico de abdome agudo cirúrgico.

A respeito das manobras que podem ser realizadas nos pacientes com suspeita de apendicite aguda, é correto afirmar:

- A) O sinal de Aaron consiste na dor ou pressão no hipocôndrio direito ou na porção anterior do tórax com pressão firme aplicada no ponto de McBurney.
- B) O sinal de Bassler, que consiste em dor aguda por compressão do apêndice entre a parede abdominal e o íliaco, é um sinal de localização retrocecal do apêndice vermiforme inflamado.
- C) O sinal de Ten Horn consiste em dor causada pela tração delicada do testículo direito, em paciente com apendicite aguda.
- D) O sinal do iliopsoas, que é positivo quando a elevação da perna fletida contra resistência é dolorosa, é um sinal de apendicite com abscesso pélvico.

PEDIATRIA

• QUESTÃO 21 •

Criança de dois anos de idade é socorrida em uma escola, com quadro de colapso súbito não presenciado.

De acordo com as recomendações para uma reanimação cardiopulmonar (RCP), assinale a alternativa correta.

- A) Na presença de um único reanimador, iniciar ciclos de 20 compressões cardíacas contínuas para dois de respirações.
- B) Na presença de dois reanimadores, iniciar ciclos de 15 compressões cardíacas contínuas para dois de respiração.
- C) Na presença de um único reanimador, iniciar ciclos de 15 compressões cardíacas contínuas para um de respiração.
- D) Na presença de dois reanimadores, iniciar ciclos de 20 compressões cardíacas contínuas e um de respiração.

• QUESTÃO 22 •

Em caso de suspeita de intoxicação exógena em uma criança, não se sabendo qual a substância ingerida, qual é a conduta adequada?

- A) Provocar o vômito o mais rápido possível para que o produto não seja absorvido.
- B) Oferecer um alimento sólido para manter a via oral pérvia.
- C) Administrar leite para neutralizar a substância.
- D) Não oferecer nada por via oral até que se conheça a substância ingerida.

• QUESTÃO 23 •

Considerando que a anemia carencial é muito prevalente nos países subdesenvolvidos, e mesmo em países desenvolvidos, assinale a alternativa correta.

- A) A suplementação de ferro deve ser realizada para todos os recém-nascidos (RN) a partir de 30 dias de vida até os dois anos de idade.
- B) O conteúdo de ferro no leite materno é superior ao do leite de vaca, e RN amamentados exclusivamente não necessitam de suplementação.
- C) A suplementação de ferro profilático para RN a termo com peso adequado para idade gestacional em aleitamento materno exclusivo deve ser iniciada a partir do sexto mês de vida.
- D) A fortificação de alimentos com ferro não é uma medida eficiente para melhorar o combate à deficiência desse mineral em uma população.

• QUESTÃO 24 •

Criança nascida prematura de 36 semanas, com dois meses de idade corrigida, foi internada apresentando-se com febre, coriza e tosse há dois dias. Evoluiu com taquipneia, sibilos e crepitações difusas bilaterais e, ainda, episódios de apneia e cianose. Mãe relata vacinação incompleta da criança e irmã de seis anos de idade com quadro atual de rinofaringite aguda.

Qual é a principal suspeita diagnóstica?

- A) Coqueluche.
- B) Bronquiolite viral aguda.
- C) Aspiração de corpo estranho.
- D) Má-formação de vias aéreas.

• QUESTÃO 25 •

Criança de seis anos de idade é internada com quadro de febre, hiporexia, adinamia, tosse emetizante e dor abdominal intensa. Evoluiu em 48 horas pós-internação com persistência da febre, piora da dor abdominal e dessaturação com necessidade de O₂ por cateter nasal. Ao exame físico, verifica-se expansibilidade torácica diminuída em HTD, submacicez e murmúrio vesicular diminuído no mesmo HTD.

De acordo com esse relato, qual é o diagnóstico provável?

- A) Apendicite aguda.
- B) Pneumotórax.
- C) Pneumonia complicada.
- D) Linfadenite mesentérica.

• QUESTÃO 26 •

A doença de Kawasaki é uma vasculite primária comum na infância, com 85% dos casos ocorrendo em menores de cinco anos de idade, principalmente em asiáticos.

Quais dos critérios a seguir são necessários para o diagnóstico clínico de uma doença típica?

- A) Febre alta persistente, linfadenomegalia difusa, exantema polimórfico, alterações de extremidades e conjuntivite secretiva.
- B) Febre alta persistente, hiperemia conjutival bilateral secretiva, exantema polimórfico vesicular, linfadenomegalia difusa e dor abdominal.
- C) Febre alta persistente, alterações da cavidade oral, hiperemia conjutival bilateral, linfonomegalia cervical unilateral, alterações de extremidades e exantema polimórfico.
- D) Febre alta persistente, irritabilidade, linfadenomegalia difusa, hiperemia conjutival bilateral secretiva e alterações da cavidade oral.

• QUESTÃO 27 •

De acordo com as atualizações do calendário vacinal da SBP e do Plano Nacional de Imunização (PNI), assinale a alternativa correta.

- A) A vacina BCG deverá ser administrada ao nascimento para crianças com peso a partir de 2 kg, e uma segunda dose deve ser administrada para as crianças que não apresentaram a cicatriz vacinal após seis meses da primeira dose
- B) A vacina VIP deverá ser administrada aos dois, quatro e seis meses de vida, e os reforços aos 15 meses e aos 4/6 anos de idade.
- C) A vacina contra a COVID-19 é indicada para todas as crianças a partir de um ano de idade até os quatro anos, estendendo-se para maiores idades em caso de vulnerabilidades.
- D) A vacina contra a dengue só deverá ser indicada para as crianças que ainda não tiveram a doença em um esquema de duas doses.

• QUESTÃO 28 •

Em relação à amamentação e ao leite materno, é correto afirmar:

- A) O leite materno descongelado poderá retornar para o freezer em até 12 horas após o descongelamento.
- B) A infecção por hepatite B materna é uma contraindicação ao aleitamento materno, independentemente da imunoprofilaxia.
- C) A infecção materna por HTLV1 e HTLV2 é uma contraindicação ao aleitamento materno. Fórmulas deverão ser usadas para recém-nascidos.
- D) A amamentação em “tandem” é contraindicada por prejudicar a saúde da mulher.

• QUESTÃO 29 •

Sabendo-se que crescimento é um processo biológico de multiplicação e aumento do tamanho celular, sendo dinâmico e contínuo desde a concepção até o final da vida, considere uma criança de dois anos de idade nascida com:

- Peso: 3.500 kg
- Estatura: 50 cm
- Perímetro cefálico: 35 cm

Em relação aos dados antropométricos esperados, assinale a alternativa correta.

- A) Peso: 11 kg; estatura: 79 cm; perímetro cefálico: 46 cm.
- B) Peso: 12,5 kg; estatura: 82 cm; perímetro cefálico: 49 cm.
- C) Peso: 12,5 kg; estatura: 75 cm; perímetro cefálico: 46 cm.
- D) Peso: 11 kg; estatura: 82 cm; perímetro cefálico: 46 cm.

• QUESTÃO 30 •

A adolescência é uma fase da vida em que ocorrem importantes transformações físicas e de reorganização psíquica, principalmente em áreas comportamentais e socioculturais. Dessa forma, o adolescente necessita de uma abordagem diferenciada em uma consulta médica.

Considerando o texto anterior, assinale a alternativa correta.

- A) O sigilo médico não deve existir para os pais ou cuidadores do adolescente em nenhum momento da consulta médica.
- B) Durante a consulta médica, é necessário um acompanhante para validação das informações fornecidas pelo adolescente.
- C) O protocolo HEEDSSS é um excelente método para avaliar comportamentos e completar a anamnese do adolescente.
- D) Ao adolescente é vedado o direito à escolha na realização de exames e procedimentos médicos necessários, por se tratar de um paciente geralmente instável psicologicamente.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

• QUESTÃO 31 •

Gestante de 28 anos de idade, com 24 semanas de gestação, apresenta-se para acompanhamento de pré-natal. No rastreamento de diabetes gestacional, realizado na 24ª semana, o teste oral de tolerância à glicose (TOTG) mostrou os seguintes resultados: glicemia de jejum de 96 mg/dL, glicemia após uma hora de 184 mg/dL e glicemia após duas horas de 152 mg/dL. A paciente não tem histórico pessoal de diabetes, mas tem histórico familiar de diabetes tipo 2.

Com relação ao tratamento do *Diabetes mellitus* gestacional, de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, e considerando o caso descrito, assinale a alternativa correta.

- A) Deve-se iniciar insulina subcutânea de ação prolongada imediatamente, com controle glicêmico mensal durante a gestação.
- B) Deve-se iniciar dieta hipocalórica e monitoramento domiciliar da glicemia, com orientação para evitar ganho excessivo de peso.
- C) Deve-se iniciar metformina oral, com monitoramento glicêmico semanal e exame de hemoglobina glicada a cada quatro semanas.
- D) Deve-se iniciar insulinoterapia com insulina rápida após cada refeição, além de um controle rigoroso da pressão arterial.

• QUESTÃO 32 •

Uma mulher de 52 anos de idade, no período pós-menopausa há três anos, apresenta fogachos intensos, insônia e irritabilidade que impactam significativamente em sua qualidade de vida. Tem histórico de histerectomia por miomatose, sem ooforectomia, e está em bom estado geral, sem comorbidades. Após avaliação completa, considera-se a terapia hormonal como opção.

A respeito do regime terapêutico, assinale a alternativa que representa a opção mais indicada nesse caso.

- A) Estriol, creme vaginal para alívio dos sintomas vasomotores, e melhora da atrofia do trato geniturinário.
- B) Estrogênio transdérmico combinado com progestagênio, para segurança cardiovascular e proteção endometrial.
- C) Estrogênio conjugado oral isolado, devido à ausência do útero, eliminando a necessidade de proteção endometrial.
- D) Moduladores seletivos do receptor de estrogênio, como raloxifeno, para alívio dos sintomas e prevenção de osteoporose.

• QUESTÃO 33 •

Paciente com 18 semanas de gestação apresenta quadro clínico de febre alta, dor retro-orbitária, mialgia e exantema maculopapular. Nega dor abdominal, vômitos ou episódios de sangramento. Ao exame físico, observam-se petéquias no tronco e membros inferiores. Os exames laboratoriais revelam plaquetopenia (98.000/mm³) e leucopenia.

Com relação à abordagem da dengue na gestação, de acordo o Ministério da Saúde do Brasil, e considerando o caso descrito, deve-se

- A) realizar tratamento sintomático com antitérmicos e analgésicos, mantendo vigilância clínica rigorosa, com monitoramento diário da função hepática e renal.
- B) iniciar hidratação endovenosa com soro fisiológico isotônico e monitoramento intensivo, sem a necessidade de anticoagulação profilática, dado o risco reduzido de complicações.
- C) iniciar antibióticos de amplo espectro para prevenir infecção secundária e realizar monitoramento laboratorial diário, incluindo hemograma e provas de função hepática.
- D) evitar o uso de antitérmicos à base de paracetamol e ácido acetilsalicílico, focando apenas no manejo da dor com morfina e observação hospitalar para possíveis complicações hemorrágicas.

• QUESTÃO 34 •

Considerando o rastreamento do câncer de mama em mulheres assintomáticas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo o Ministério da Saúde do Brasil, qual é a recomendação?

- A) Realização de mamografia bienal em mulheres de 40 a 49 anos de idade e anual em mulheres de 50 a 69 anos de idade, com ênfase no uso de ultrassonografia como método complementar.
- B) Realização de mamografia anual a partir dos 40 anos de idade, com rastreamento adicional com ressonância magnética para mulheres com história familiar de câncer de mama.
- C) Realização de mamografia anual em mulheres de 40 a 60 anos de idade, com exames complementares de ultrassonografia e ressonância magnética para as mulheres com fatores de risco.
- D) Realização de mamografia bienal a partir dos 50 anos até os 69 anos de idade, com ênfase na educação em saúde e autoexame.

• QUESTÃO 35 •

Paciente secundigesta, com 28 anos de idade e 12 semanas de gestação, apresenta-se para sua consulta de pré-natal. Tem histórico de hipertensão arterial sistêmica e intolerância à lactose. Na última gravidez, apresentou quadro de pré-eclâmpsia precoce complicada por eclâmpsia. Está muito preocupada com o risco de desenvolver o mesmo quadro e quer saber se existe alguma possibilidade de prevenção ou redução do risco de ocorrência de pré-eclâmpsia.

Considerando esse contexto, a melhor orientação é:

- A) Nenhuma estratégia se mostra eficaz para prevenir ou pelo menos reduzir a ocorrência da pré-eclâmpsia.
- B) Há possibilidade de se prevenir ou reduzir a ocorrência da pré-eclâmpsia com a prescrição de dieta com baixo teor de sódio.
- C) Há possibilidade de se prevenir ou reduzir a ocorrência da pré-eclâmpsia com a prescrição de aspirina e carbonato de cálcio.
- D) Há possibilidade de se prevenir ou reduzir a ocorrência da pré-eclâmpsia com a prescrição de vitamina C em altas doses.

• QUESTÃO 36 •

A doença inflamatória pélvica (DIP) é considerada uma das causas mais comuns de infertilidade feminina, além de ocasionar outros problemas, como gravidez ectópica e dor pélvica crônica.

Com relação à DIP, analise os itens a seguir.

- I. Os dados de prevalência existentes não são confiáveis, já que a DIP não é uma afecção de notificação compulsória.
- II. É considerada fator de risco a utilização de DIU, pois as mulheres usuárias desse dispositivo apresentam risco ligeiramente aumentado de doença inflamatória pélvica nos primeiros 20 dias da inserção.
- III. O diagnóstico clínico é a abordagem mais importante na DIP, apesar do amplo espectro de apresentações clínicas.
- IV. A presença de mais de 10 leucócitos por campo de imersão em material de endocérvice é considerada um critério menor para o diagnóstico da DIP.

Estão corretos os itens

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

• QUESTÃO 37 •

Paciente com 39 anos de idade, G2P1A0, idade gestacional de 9 semanas e 3 dias, comparece ao posto de saúde para iniciar acompanhamento pré-natal. É portadora de hipertensão arterial sistêmica (HAS) há cinco anos. Fazia uso regular de captopril 50 mg de 12/12h, mas suspendeu há uma semana quando o resultado de BHcg deu positivo. Ao exame, PA = 140x100 mmHg (duas medidas); FC = 84 bpm; útero pouco aumentado de volume; colo uterino longo, posterior e fechado.

A conduta mais apropriada nesse momento é

- A) reiniciar captopril nas doses em que a paciente já usava e encaminhar paciente para realização de pré-natal de alto risco.
- B) prescrever metildopa ou nifedipina, orientar paciente a medir PA diariamente e retornar em uma semana para reavaliação.
- C) prescrever captopril, sublingual, para tratamento da crise hipertensiva e encaminhar paciente para pronto atendimento em obstetrícia.
- D) encaminhar paciente para pronto atendimento em obstetrícia para realizar rastreamento de órgãos-alvo da HAS.

• QUESTÃO 38 •

Mulher de 29 anos de idade, G1P1A0, comparece ao consultório relatando prurido vulvar intenso há uma semana, associado a corrimento vaginal espesso e esbranquiçado. Refere piora do desconforto após relações sexuais e durante o uso de absorventes íntimos. Nega febre, disúria ou sintomas sistêmicos. Ao exame físico, hiperemia vulvar moderada, com placas esbranquiçadas aderidas na mucosa vaginal, sem sinais de ulceração. Não há linfadenopatia inguinal. O exame especular evidencia corrimento vaginal espesso, aderente às paredes vaginais, sem odor fétido.

Com relação ao caso clínico apresentado, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () O tratamento poderá ser realizado com miconazol a 2%, por via vaginal.
- () A medida do pH vaginal certamente será maior do que 5,0.
- () O teste das aminas, também conhecido como teste de Whiff, será positivo.
- () Na microscopia a fresco, poderão ser encontradas hifas e esporos de leveduras.

Assinale a sequência correta.

- A) V F F V
- B) F F V F
- C) F V F F
- D) V V V V

• QUESTÃO 39 •

Considerando as vacinas recomendadas durante a gestação, de acordo com o Calendário de Vacinação da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) 2024/2025, analise as afirmativas a seguir.

- I. A vacina contra difteria, tétano e coqueluche (dTpa) deve ser administrada a cada gestação, independentemente do intervalo desde a última dose.
- II. A vacina contra a influenza inativada é indicada para todas as gestantes durante a sazonalidade do vírus, podendo ser aplicada em qualquer trimestre da gravidez.
- III. A vacina contra a hepatite B é recomendada durante a gestação apenas em casos de gestantes suscetíveis, e deve seguir o esquema de três doses (0, 1 e 6 meses).
- IV. A vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (SCR) pode ser administrada em gestantes não imunizadas, desde que seja realizada até o segundo trimestre da gravidez.

Estão corretas as afirmativas

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

• QUESTÃO 40 •

A respeito dos tratamentos dos miomas, analise as afirmativas a seguir.

- I. A embolização das artérias uterinas é indicada em pacientes com desejo de preservar a fertilidade devido ao baixo risco de danos à cavidade endometrial.
- II. Os análogos de hormônio liberador de gonadotrofina têm sido usados no pré-operatório de miomectomia histeroscópica para reduzir o tamanho e a vascularização dos miomas.
- III. Os análogos do hormônio liberador de gonadotrofinas têm como inconvenientes o seu custo e a desvantagem de determinarem efeitos colaterais.
- IV. O ácido tranexâmico é uma opção não hormonal que pode ser utilizado para controle da menorragia associada aos miomas, levando à redução acentuada dos miomas.

Estão corretas as afirmativas

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

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL (MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E SAÚDE COLETIVA)

• QUESTÃO 41 •

O Método Clínico Centrado na Pessoa é constituído por quatro componentes, sendo que o primeiro deles, "Explorando a saúde, a doença e a experiência da doença", aborda as dimensões do acrônimo SIFE.

Considere que, em uma consulta, uma mulher diabética relata estar tendo muitas tonteiras, e associa isto à tristeza e preocupação com o marido, pois acha que ele a está traindo.

Esse relato deve ser anotado nas letras

- A) S e I.
- B) F e E.
- C) E e S.
- D) I e F.

• QUESTÃO 42 •

Em uma auditoria clínica para avaliação do controle de hipertensão arterial (HAS), as variáveis "sexo" e "IMC" são, respectivamente, classificadas como

- A) ordinal e discreta.
- B) nominal e contínua.
- C) discreta e contínua.
- D) contínua e nominal.

• QUESTÃO 43 •

Assinale a alternativa que correlaciona corretamente a modalidade de cuidado da atenção domiciliar e a quem ela se destina.

- A) AD3: Pessoas que possuam problemas de saúde controlados / compensados e com dificuldade ou impossibilidade de locomoção até uma Unidade Básica de Saúde (UBS).
- B) AD1: Pessoas com problemas de saúde + dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma UBS com maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo e uso de equipamentos ou agregação de procedimentos de maior complexidade.
- C) AD2: Pessoas com problemas de saúde + dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma UBS com maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento, definidas em um rol amplo de procedimentos domiciliares.
- D) AD3: Pessoas que necessitem de cuidados de maior complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde e dentro da capacidade de atendimento da UBS.

• QUESTÃO 44 •

A Lei Orgânica da Saúde estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão do SUS: as Conferências e os Conselhos de Saúde.

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir:

- I. Os conselhos são órgãos de funcionamento presencial e permanente.
- II. As Conferências de Saúde ocorrem nos três níveis de gestão, e a definição de prioridades se dá para os próximos quatro anos.
- III. As Conferências e os Conselhos de Saúde possuem as mesmas funções no controle social.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

• QUESTÃO 45 •

Quando, em uma equipe, ocorre justaposição dos saberes de várias disciplinas diferentes de um mesmo nível, que não estão necessariamente trabalhando em um projeto único, nem de forma integrada ou coordenada, caracteriza-se o trabalho em equipe do tipo

- A) multidisciplinar.
- B) pluridisciplinar.
- C) transdisciplinar.
- D) interdisciplinar.

• QUESTÃO 46 •

Considere que um homem, de 21 anos de idade, comparece à unidade de saúde com queixa de dor ao urinar e secreção purulenta e relata relações sexuais frequentes com múltiplas parceiras e sem fazer uso de preservativos.

Esse caso melhor exemplifica o seguinte atributo da Atenção Primária à Saúde:

- A) Acesso e primeiro contato.
- B) Integralidade.
- C) Coordenação.
- D) Longitudinalidade.

• QUESTÃO 47 •

Um estudo fictício que pesquisa a incidência de câncer gastresofágico em diversos países correlacionada ao uso cultural de consumo de comidas picantes é considerado do tipo

- A) transversal.
- B) coorte.
- C) caso controle.
- D) ecológico.

• QUESTÃO 48 •

Uma mulher de 38 anos de idade, sexualmente ativa, assintomática, submete-se ao exame citopatológico em uma UBS de referência, com resultado sem alterações, e pergunta se deve retornar no próximo ano para refazer o exame. A médica a orienta a realizar o próximo citopatológico em três anos.

Considerando que o resultado anterior também foi sem alterações, os níveis de prevenção presentes nesse caso são, respectivamente,

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

• QUESTÃO 49 •

Sobre o impacto do adoecimento mental na vida da pessoa e sua família, analise as afirmativas a seguir.

- I. As condições de adoecimento mental contribuem para pior saúde clínica, morte prematura e violação de direitos humanos.
- II. Pessoas com sofrimento mental portadoras de comorbidades têm normalmente pior prognóstico em razão da dificuldade de autocuidado, muitas vezes apresentada.
- III. Familiares de pessoas em adoecimento mental apresentam cargas altas de estresse, impactando a qualidade de vida destes.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

• QUESTÃO 50 •

Analise as medidas estatísticas a seguir.

- I. Odds ratio
- II. Risco relativo
- III. Risco atribuível
- IV. Fração atribuível na população

Podem ser definidas, respectivamente, como “a chance de desenvolver doença no grupo de expostos é maior ou menor do que no grupo de não expostos” e “a incidência da doença atribuível à população” as medidas estatísticas

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

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO – VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D					
	A	B	C	D					
02									
	A	B	C	D					
03									
	A	B	C	D					
04									
	A	B	C	D					
05									
	A	B	C	D					
06									
	A	B	C	D					
07									
	A	B	C	D					
08									
	A	B	C	D					
09									
	A	B	C	D					
10									
	A	B	C	D					
11									
	A	B	C	D					
12									
	A	B	C	D					
13									
	A	B	C	D					
14									
	A	B	C	D					
15									
	A	B	C	D					
16									
	A	B	C	D					
17									
	A	B	C	D					
18									
	A	B	C	D					
19									
	A	B	C	D					
20									
	A	B	C	D					
21									
	A	B	C	D					
22									
	A	B	C	D					
23									
	A	B	C	D					
24									
	A	B	C	D					
25									
	A	B	C	D					
26									
	A	B	C	D					
27									
	A	B	C	D					
28									
	A	B	C	D					
29									
	A	B	C	D					
30									
	A	B	C	D					
31									
	A	B	C	D					
32									
	A	B	C	D					
33									
	A	B	C	D					
34									
	A	B	C	D					
35									
	A	B	C	D					
36									
	A	B	C	D					
37									
	A	B	C	D					
38									
	A	B	C	D					
39									
	A	B	C	D					
40									
	A	B	C	D					
41									
	A	B	C	D					
42									
	A	B	C	D					
43									
	A	B	C	D					
44									
	A	B	C	D					
45									
	A	B	C	D					
46									
	A	B	C	D					
47									
	A	B	C	D					
48									
	A	B	C	D					
49									
	A	B	C	D					
50									

Ao transferir essas marcações para a folha de respostas, observe as instruções específicas dadas na capa da prova.

Use caneta esferográfica azul ou preta.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.