CADERNO 01
Outubro | 26

Sinaes
Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

REAPLICAÇÃO

Enamed 2026

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Verifique se, além deste Caderno, você recebeu o **CARTÃO-RESPOSTA**, destinado à transcrição das respostas das questões de múltipla escolha e das questões do questionário de percepção da prova.

2. Confira se este Caderno contém **100 (cem) questões** de múltipla escolha, e as 9 (nove) relativas ao questionário de percepção da prova.

3. Verifique se o seu nome está correto no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso contrário, avise imediatamente ao Chefe de Sala.

4. Verifique o **TIPO** de Caderno de Prova recebido e marque no seu **CARTÃO-RESPOSTA**.

5. As respostas da prova e do questionário de percepção da prova deverão ser transcritas, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**.

6. A prova terá duração de **5 (cinco) horas**. Lembre-se de reservar um período para transcrição das respostas para o **CARTÃO-RESPOSTA**.

7. Não realize qualquer espécie de consulta ou comunicação com os demais participantes durante o período de prova.

8. Ao terminar a prova, acene para o Chefe de Sala e aguarde-o em sua carteira. Ele recolherá o seu material de prova e coletará a sua assinatura na Lista de Presença.

9. Atenção! Você deverá permanecer na sala de aplicação por, no mínimo, **2 (duas) horas** a partir do início da prova e só poderá levar este Caderno **quando faltarem 30 minutos** para o término da prova.

10. O **CARTÃO-RESPOSTA** deverá ser entregue ao Chefe de Sala ao término da prova.

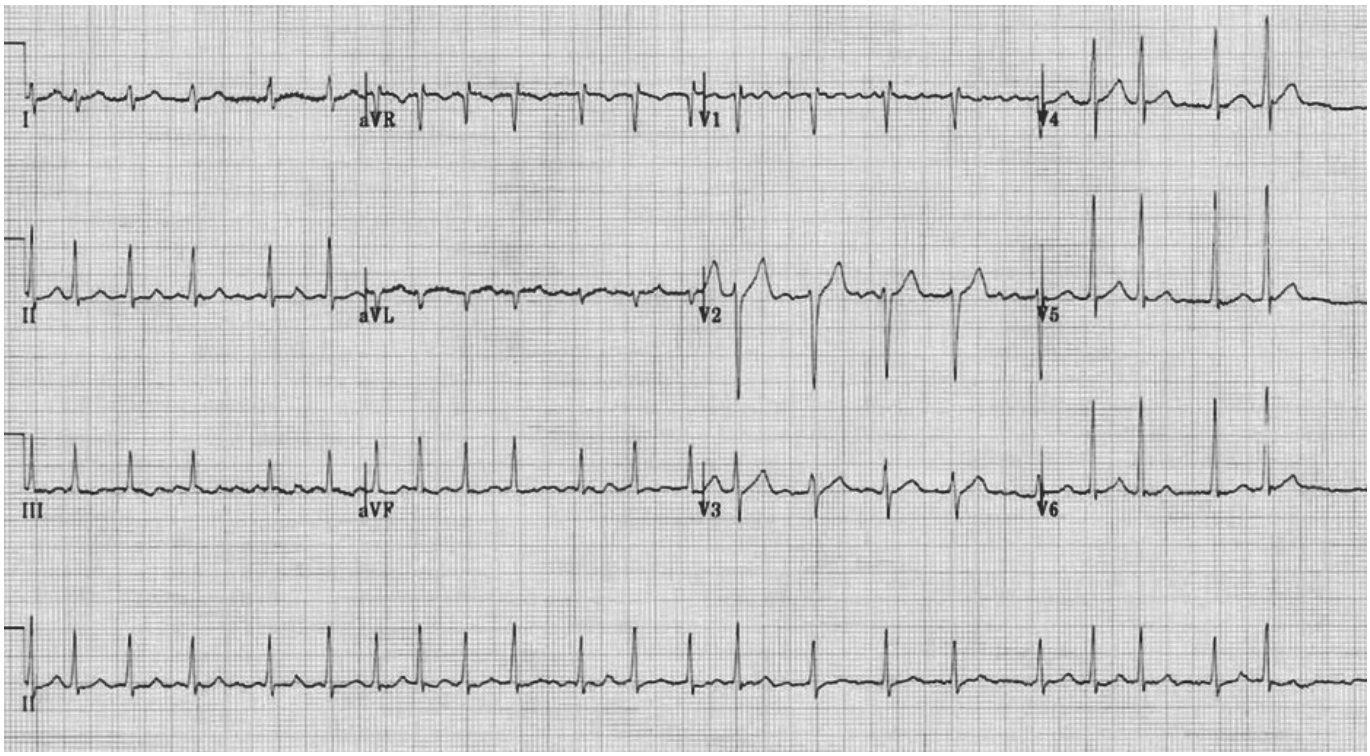
11. **AOS ESTUDANTES CONCLUINTES INSCRITOS NO ENADE**: Para comprovar antecipadamente sua presença no Exame, apresente ao coordenador de curso a contracapa original do Caderno de Prova, onde está impresso o código alfanumérico de comprovação de presença. Não é necessário entregar o Caderno de Prova completo. Não serão aceitos códigos reproduzidos por fotografia, cópia, transcrição ou qualquer outro meio. (Portaria Inep nº 359/2025, art. 104, incisos I a VI).

FSC www.fsc.org
MISTO
Papel | Apoiando o manejo florestal responsável
FSC® C057341

INEP

QUESTÃO 1

Homem de 66 anos, com hipertensão arterial sistêmica bem controlada, comparece à Unidade de Pronto Atendimento com palpitações de início súbito há cerca de 2 horas. Nega outros sintomas. O exame físico revela PA 128 × 78 mmHg, FC 135 bpm e $SatO_2$ 98% em ar ambiente. O ECG mostra o seguinte resultado:



Qual é a conduta adequada nesse caso?

(A) Implantar marca-passo temporário.
(B) Proceder à cardioversão elétrica.
(C) Realizar ecocardiograma transesofágico.
(D) Iniciar anticoagulação plena.

QUESTÃO 2

A equipe de fisioterapia de uma maternidade chama o médico plantonista para reavaliar um neonato de 28 semanas de idade gestacional, nascido há 1 hora via parto vaginal, com peso adequado. O recém-nascido foi reanimado, intubado e colocado em ventilação mecânica. A fisioterapeuta informa que, após atendimento e ajustes do ventilador, o recém-nascido permanece necessitando de FiO_2 de 50% para manter $SatO_2$ 92%. A radiografia de tórax evidencia infiltrado reticular em vidro moído.

Qual é a conduta preconizada em relação ao uso de surfactante para esse recém-nascido?

(A) Administrar surfactante exógeno por via endotraqueal e mantê-lo em ventilação mecânica.
(B) Manter observação e reservar surfactante, se houver necessidade de ventilação de alta frequência.
(C) Administrar surfactante exógeno por via inalatória e transicionar para ventilação não invasiva com CPAP.
(D) Aumentar a FiO_2 para 60% e administrar surfactante, se necessário.

QUESTÃO 3

Homem de 76 anos, sem comorbidades, encontra-se no 4º dia de pós-operatório de colectomia subtotal por neoplasia obstrutiva. Evoluiu com náuseas persistentes, distensão abdominal e sonolência. Ao exame: PA 95 × 60 mmHg; FC 118 bpm; mucosas secas e redução do turgor cutâneo, sem sinais de irritação peritoneal. Desde a cirurgia, está em uso de sonda nasogástrica, com débito entre 700 e 1.000 mL/dia.

Considerando-se a clínica do paciente, que alteração acidobásica e hidroeletrolítica se espera identificar?

(A) Acidose respiratória hipercalêmica.
(B) Alcalose respiratória hipoclorêmica.
(C) Alcalose metabólica hipocalêmica.
(D) Acidose metabólica hiperclorêmica.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 4

Mulher de 51 anos é atendida em Unidade Básica de Saúde com queixa de ondas de calor, principalmente no tronco e na face, acompanhadas de sudorese, vertigem, palpitações, cefaleia e insônia. Refere que essas crises acontecem por volta de 6 a 8 vezes por dia, especialmente à noite. A paciente relata, ainda, irritabilidade, diminuição da libido, esquecimento e ansiedade. Sua última menstruação foi há 14 meses. Tem hipertensão, controlada com enalapril e hidroclorotiazida, e *diabetes mellitus*, tratado com dieta e exercícios. Sem outros sintomas, comorbidades ou cirurgias prévias. Ao exame físico, apresenta PA 130 x 80 mmHg, FC 86 bpm e IMC 30,4 kg/m^2. Sem outras alterações. Exames recentes: mamografia com BI-RADS 2 bilateralmente, citopatológico de colo uterino negativo para células malignas.

Qual é o tratamento indicado para controlar os sintomas dessa paciente?

(A) Etinilestradiol 0,020 mg e drospirenona 3 mg via oral, 24 comprimidos por mês.
(B) Valerato de estradiol 2 mg via oral, 1 comprimido por dia.
(C) Fluoxetina 20 mg via oral, 1 comprimido por dia.
(D) 17 β-estradiol gel percutâneo 0,5 mg, diário; e progesterona micronizada 200 mg via oral, 12 comprimidos por mês.

QUESTÃO 5

Menino de 9 anos é atendido em Unidade Básica de Saúde com quadro clínico sugestivo de dengue. Apresenta febre há 4 dias, que cessou nas últimas 12 horas. A mãe relata que a criança ficou muito sonolenta e parou de urinar. Ao exame físico, o paciente encontra-se letárgico, com extremidades frias e pálidas, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, pulso radial filiforme e rápido. A pressão arterial não pôde ser aferida com precisão.

Qual é a prescrição imediata de acordo com a classificação funcional do caso?

(A) 20 mL/kg de solução de Cloreto de Sódio 0,9%, via endovenosa, em até 20 minutos.
(B) 10 mL/kg de solução de Cloreto de Sódio 0,9%, via parenteral, em 60 minutos.
(C) 10 mL/kg de sais de reidratação oral, via sonda nasogástrica, em 90 minutos.
(D) 20 mL/kg de sais de reidratação oral, via oral, em 120 minutos.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 6

A equipe multiprofissional de determinada Unidade Básica de Saúde realiza uma análise do perfil das mulheres que fazem acompanhamento médico no território. Os dados do SISAB e do e-SUS revelam que 37% das mulheres com idade entre 45 e 59 anos relataram queixas moderadas a graves, como insônia, irritabilidade, fogachos e sintomas urogenitais; dessas mulheres, 68% têm diagnóstico de hipertensão e 32% são diabéticas.

Considerando-se esse contexto e as políticas públicas brasileiras, quais estratégias devem ser aplicadas?

(A) Estruturar fluxos para a Rede de Atenção Psicossocial e orientar o rastreio de outras comorbidades.
(B) Referenciar os casos com múltiplas comorbidades para a Rede Alyne e propiciar matriciamento dos casos.
(C) Ampliar a abordagem multiprofissional das comorbidades e realizar ações educativas no território.
(D) Articular cuidado com a rede intersetorial e abordar as interseccionalidades das mulheres.

QUESTÃO 7

Mulher de 38 anos, professora universitária, é atendida no ambulatório de clínica médica queixando-se de ganho de peso de 6 kg em 2 meses. Durante a consulta, relata que sempre foi altamente produtiva do ponto de vista acadêmico e profissional, mas refere dificuldade de se concentrar no trabalho, hipersonia, fadiga, desânimo e sentimento constante de tristeza, com início há 3 meses. Exames laboratoriais, como hemograma, dosagem sérica de TSH e bioquímica sérica, sem alterações.

Considerando-se a principal hipótese diagnóstica, qual é a primeira linha de tratamento farmacológica indicada nesse caso?

(A) Topiramato.
(B) Fluoxetina.
(C) Lisdexanfetamina.
(D) Amitriptilina.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 8

Homem de 66 anos, com doença renal crônica estágio G4, creatinina basal 2,4 mg/dL, *diabetes mellitus* e insuficiência cardíaca, é levado à emergência pelo SAMU com quadro de febre baixa, inapetência, diarreia e vômitos há 3 dias. Faz uso de enalapril 20 mg/dia, carvedilol 25 mg/dia, furosemida 40 mg/dia, dapagliflozina 10 mg/dia, insulina glargina 30 UI/dia e atorvastatina 40 mg/dia. Na admissão, apresenta PA 92 × 58 mmHg, FC 112 bpm, FR 22 ipm e temperatura axilar 37,8 °C. Exame físico: perfusão lentificada; desidratado (2+/4+); sonolento, mas responsivo. Os exames laboratoriais mostram os seguintes resultados:

Exame	Resultado	Valor de referência
Creatinina sérica	3,90 mg/dL	0,70 a 1,20 mg/dL
pH (gasometria arterial)	7,33	7,35 a 7,45
Bicarbonato (HCO_3^-)	18 mEq/L	22 a 26 mEq/L
Glicemia	132 mg/dL	70 a 99 mg/dL
Corpos cetônicos (sangue)	Positivo	Negativo
Lactato	1,8 mmol/L	até 2,0 mmol/L
Potássio	4,9 mEq/L	3,5 a 5,1 mEq/L

Qual é o manejo em relação ao uso da dapagliflozina nesse caso?

(A) Descontinuar definitivamente.
(B) Reduzir a dose.
(C) Manter prescrição habitual.
(D) Suspender temporariamente.

QUESTÃO 9

Uma criança de 10 meses é levada a uma Unidade Básica de Saúde para atendimento. A mãe relata que a criança apresentou picos de temperatura de 39 a 40 °C, por 3 dias, sem foco aparente, mantendo bom estado geral. No 4º dia, a febre cessou, mas surgiu exantema maculopapular róseo, predominantemente em tronco, com discreta disseminação para pescoço e membros. Ao exame físico, a criança apresenta-se afebril, ativa e sem sinais de gravidade.

Além do acompanhamento clínico, a conduta indicada nessa situação é

(A) realizar notificação do caso.
(B) orientar tratamento sintomático.
(C) solicitar detecção de antígenos virais.
(D) indicar isolamento domiciliar.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 10

Homem, 30 anos, sofreu trauma contuso de alto impacto, em região pélvica, ao andar de bicicleta. No exame físico inicial no serviço de emergência, apresentou Glasgow 15, múltiplas escoriações pelo corpo, hematoma escrotal bilateral, bexiga palpável e dolorosa à palpação, além de sangue vivo em pequena quantidade no meato uretral. Apresenta-se hemodinamicamente estável.

Qual o procedimento para o quadro clínico apresentado?

(A) Cistostomia por punção.
(B) Uretrorrafia de urgência.
(C) Laparotomia exploradora.
(D) Sondagem uretral.

QUESTÃO 11

Mulher de 32 anos, sem comorbidades, comparece ao serviço de urgência com dor pélvica intensa, de início súbito há 6 horas, acompanhada de sangramento vaginal de pequena quantidade. A paciente relata ser sexualmente ativa, não usar método contraceptivo e ter histórico de ciclos menstruais irregulares. A data da última menstruação foi há 90 dias. Ao exame: afebril, FC 84 bpm, PA 110 x 70 mmHg, abdome doloroso à palpação de andar inferior, sem sinais de irritação peritoneal, colo uterino fechado, ausência de sangramento ativo. Exames complementares revelaram: β-HCG 2.500 mUI/mL. Ultrassonografia transvaginal: útero de dimensões normais, linha endometrial de 8 mm, e imagem arredondada em anexo direito, paraovariana, com halo hiperecogênico, medindo aproximadamente 2,5 cm de diâmetro, com pequena quantidade de líquido livre em pelve.

O diagnóstico provável dessa paciente é

(A) ameaça de aborto.
(B) aborto incompleto.
(C) gestação anembrionada.
(D) gestação ectópica.

QUESTÃO 12

Mulher de 52 anos, com *diabetes mellitus* tipo 2 há 6 anos, com seguimento regular em Unidade Básica de Saúde, em uso de metformina na dose máxima tolerada, comparece a uma consulta de rotina. Está sem queixas. Refere padrão alimentar irregular e atividade física esporádica. Apresenta IMC 32 kg/m², PA 140 x 80 mmHg, glicemia de jejum 170 mg/dL, HbA1c 8,2%, taxa de filtração glomerular 46 mL/min/1,73m² e perfil lipídico normal.

Além do reforço de medidas não farmacológicas e da manutenção da prescrição de metformina, qual é a opção terapêutica nesse caso?

(A) Gliclazida.
(B) Pioglitazona.
(C) Dapaglifozina.
(D) Insulina NPH.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 13

Durante visita domiciliar em determinada comunidade rural, a agente comunitária de saúde de uma equipe da Estratégia de Saúde da Família identifica que uma adolescente de 17 anos realizou um teste de gravidez há 2 meses, cujo resultado foi positivo, mas não fez pré-natal até o momento. A jovem refere corrimento vaginal e desconforto em baixo-ventre.

Quais são as ações necessárias para o manejo da adolescente nesse caso?

(A) Acolhê-la na unidade de saúde, registrar a gestação no e-SUS, realizar os exames de rotina e encaminhá-la ao ambulatório especializado.
(B) Solicitar transporte sanitário e encaminhá-la à maternidade de referência para avaliação clínica.
(C) Encaminhá-la ao pré-natal de alto risco, além de garantir investigação diagnóstica e acompanhamento multiprofissional.
(D) Iniciar pré-natal, registrar a gestação no e-SUS e garantir acompanhamento multidisciplinar na atenção primária.

QUESTÃO 14

Homem de 35 anos, com diagnóstico de esquizofrenia há 15 anos e histórico de múltiplas internações psiquiátricas, é levado pela mãe à Unidade Básica de Saúde. A mãe relata que o paciente perdeu o vínculo com os serviços especializados da rede e que, há dois meses, passou a recusar tratamento e suspendeu as medicações. Ao exame psíquico, apresenta higiene preservada, mas vestimentas inadequadas para o clima; pensamento com curso lentificado e presença de delírios de autorreferência; relato de "vozes sussurradas"; afeto embotado; déficit leve de atenção e memória operacional. O paciente não apresenta risco iminente de auto ou heteroagressividade.

Nesse momento, o paciente deve ser encaminhado prioritariamente a qual dos serviços de saúde da Rede de Atenção Psicossocial?

(A) Leito de saúde mental em hospital geral.
(B) Unidade de Pronto Atendimento.
(C) Centro de Atenção Psicossocial.
(D) Comunidade Terapêutica.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 15

Mulher de 74 anos, durante visita domiciliar, queixa-se de desconforto abdominal difuso, associado a constipação e náuseas. É acompanhada em quimioterapia paliativa devido a um câncer de pâncreas e está em uso de morfina 10 mg via oral a cada 4 h, com bom controle das dores abdominais, porém com piora da constipação, mantendo eliminação de flatos. O exame físico revela: paciente emagrecida, vígil e orientada; PA 125 x 75 mmHg; FC 82 bpm; FR 16 irpm; temperatura axilar 36,4 °C; abdome distendido, ruídos hidroaéreos diminuídos, sem sinais de irritação peritoneal.

Qual é o manejo nesse caso?

(A) Manter a morfina e introduzir laxativo por via oral.
(B) Reduzir a dose da morfina e aguardar a resolução da constipação.
(C) Substituir a morfina por tramadol e prescrever supositórios de glicerina.
(D) Substituir a morfina por dipirona e introduzir fibras solúveis.

QUESTÃO 16

Uma criança de 3 anos é levada a uma Unidade Básica de Saúde para atendimento médico, com quadro de cianose perioral leve, que se intensifica durante choro ou esforço físico e melhora na posição de cócoras, segundo relato da mãe.

Qual é a principal hipótese diagnóstica nesse caso?

(A) Transposição de grandes artérias.
(B) Estenose aórtica valvar.
(C) Tetralogia de Fallot.
(D) Anomalia de Ebstein.

QUESTÃO 17

Homem de 28 anos, vítima de ferimento por arma branca em hemitórax direito, é admitido em serviço hospitalar de emergência após ser encontrado em via pública. O exame físico revela: paciente em regular estado geral, hidratado, acianótico, taquipneico; fácies de dor aos movimentos inspiratórios; FC 108 bpm; PA 110 x 70 mmHg; ferimento perfurocortante, de cerca de 5 cm de extensão, em região de terceiro espaço intercostal direito em linha hemiclavicular; à ausculta pulmonar, redução de murmúrio vesicular em hemitórax direito e presença de ruídos crepitantes.

A conduta indicada para esse paciente no momento é realizar

(A) drenagem torácica pelo local do ferimento.
(B) curativo oclusivo com fixação total do ferimento.
(C) drenagem torácica simples no quinto espaço intercostal.
(D) curativo oclusivo com fixação em três lados.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 18

Mulher de 58 anos, menopausada, comparece a um ambulatório com mamografia de rotina classificada como categoria BI-RADS 0 (zero). Relata controle bianual desde os 50 anos, sem alterações prévias. Tem como antecedente uma prima com história de câncer de mama. Nega terapia hormonal no climatério. Não apresenta alteração detectável ao exame físico.

Nesse caso, a conduta adequada é solicitar

(A) mamografia de controle em 6 meses.
(B) ultrassonografia mamária.
(C) ressonância magnética mamária.
(D) mamografia de rotina em 2 anos.

QUESTÃO 19

Homem de 28 anos, trabalhador rural em Mato Grosso do Sul, é atendido em Unidade Básica de Saúde por apresentar, há 60 dias, febre baixa contínua, associada a inapetência, adinamia e perda de peso. Achados do exame físico: paciente hipocorado (2+/4+); fígado a 2 cm do rebordo costal direito; e esplenomegalia. Ausência de sangramentos. Após 10 dias, o paciente retorna com os resultados dos exames apresentados na tabela.

Exame	Resultado	Valor de referência
Hematócrito	24%	40 a 50%
Hemoglobina	9,6 mg/dL	13,2 a 16,7 mg/dL
Leucócitos	3.500/mm³	4.450 a 10.950/mm³
Plaquetas	170.000/mm³	150.000 a 450.000/mm³
Velocidade de hemossedimentação	55 mm/h	até 15 mm/h
TGO	65 U/L	até 41 U/L
TGP	80 U/L	até 40 U/L

Morfologia de hemácias normocíticas e normocrômicas. Presença de Hipergamaglobulinemia policlonal.

Qual é a principal hipótese diagnóstica nesse caso?

(A) Leishmaniose visceral.
(B) Malária.
(C) Mononucleose.
(D) Esquistossomose.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 20

Em 2025, houve mudança dos critérios de pré-hipertensão das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (DBHA), em relação a 2020. O quadro a seguir detalha essas alterações.

Critérios de pré-hipertensão das DBHA referentes a 2020 e 2025

	PAS (mmHg)		PAD (mmHg)
DBHA 2020	130 a 139	e(ou)	85 a 89
DBHA 2025	120 a 139	e(ou)	80 a 89

A mudança dos critérios aumentou qual característica do teste diagnóstico?

(A) Sensibilidade.
(B) Especificidade.
(C) Falso-negativo.
(D) Valor preditivo positivo.

QUESTÃO 21

Mulher de 21 anos é atendida em consulta médica em Unidade Básica de Saúde, demonstrando sinais de ansiedade e preocupação com uma possível gravidez indesejada, falando baixo e mostrando-se evidentemente constrangida. Após o médico reforçar que o atendimento é sigiloso e que está ali para ajudá-la, a paciente conta que, durante o ato sexual, cerca de 16 horas atrás, percebeu que o rapaz retirou o preservativo sem seu consentimento.

Além da profilaxia pós-exposição e da contracepção de emergência, qual é a conduta no momento do atendimento?

(A) Investigar a ausência da proteção durante o sexo.
(B) Notificar o caso como violência interpessoal.
(C) Encaminhar a paciente para exame de corpo de delito.
(D) Prescrever benzodiazepínico.

QUESTÃO 22

Homem de 62 anos, tabagista, com diagnóstico prévio de hipertensão arterial e dislipidemia, comparece à consulta ambulatorial com queixa de dor precordial desencadeada por esforços moderados e aliviada com repouso. Atualmente, está em uso de losartana 50 mg de 12/12h, atenolol 25 mg uma vez ao dia e sinvastatina 20 mg uma vez ao dia. Ao exame físico, apresenta PA 150 x 90 mmHg, sem outros achados. O perfil lipídico revela LDL 190 mg/dL e o ECG mostra sobrecarga ventricular esquerda.

Para o manejo desse paciente, qual exame deve ser solicitado?

(A) Teste ergométrico.
(B) Cineangiocoronariografia.
(C) Cintilografia miocárdica de perfusão.
(D) Ecocardiograma transtorácico.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 23

Em uma comunidade com alto índice de diarreia aguda em lactentes, uma equipe de Unidade de Saúde da Família, em reunião com lideranças locais, decide planejar uma ação de intervenção coletiva de base populacional.

Nesse caso, a ação com maior impacto na redução da incidência desse agravo é

(A) distribuição de envelopes de sais de reidratação oral para todas as famílias com lactentes com quadro de diarreia.
(B) promoção de campanha educativa para as mães quanto à importância de se fazer terapia de reidratação oral em domicílio.
(C) realização de palestras em unidades de saúde a respeito do uso racional de antibióticos por pacientes com diarreia.
(D) conscientização das mães sobre o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, com a manutenção do aleitamento após a introdução alimentar.

QUESTÃO 24

Menino de 6 anos, acompanhado pela mãe, é atendido em emergência de trauma por ter sofrido queda de patinete há 6 horas, tendo evoluído com aumento de volume e dor em região supracondiliana de braço esquerdo e impossibilidade de mexer o cotovelo. À inspeção, são identificados aumento de volume e aparente deformidade em topografia de cotovelo esquerdo, com dor à palpação da região do úmero distal. Pulsos radial e ulnar diminuídos à esquerda. É realizada radiografia de cotovelo em AP e perfil, cujas imagens são mostradas a seguir.

Radiografia de cotovelo esquerdo



Qual é a conduta indicada para esse paciente?

(A) Redução incruenta com colocação de tala axilopalmar.
(B) Imobilização com tala gessada em posição de Velpeau.
(C) Tração no antebraço e colocação de fixador externo.
(D) Fasciotomia em antebraço e redução cirúrgica da fratura.

QUESTÃO 25

Mulher de 28 anos, sem comorbidades, comparece a uma Unidade Básica de Saúde com queixa de lesão genital indolor, que surgiu há cerca de 3 semanas. Nega leucorreia, febre, mal-estar ou exantema cutâneo. Tem histórico de múltiplos parceiros sexuais. Ao exame físico: úlcera única com base endurecida, fundo limpo, localizada em grande lábio direito, com adenomegalia próxima à lesão, não supurativa.

Considerando-se a principal hipótese diagnóstica, qual tratamento é recomendado a essa paciente?

(A) Ceftriaxona 500 mg, intramuscular, dose única.
(B) Azitromicina 1 g, por via oral, dose única.
(C) Benzilpenicilina benzatina 2,4 MUI, intramuscular, dose única.
(D) Doxiciclina 100 mg 12/12 horas, por via oral, por 21 dias.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 26

Homem de 26 anos comparece a uma Unidade Básica de Saúde com queixa de febre de 39 °C há 3 dias, dores musculares de pequena intensidade; dores articulares de moderada intensidade, associadas a edema articular e aparecimento de exantema, o que o tem impedido de trabalhar e até mesmo de caminhar nesses 3 dias.

Qual é o diagnóstico provável nesse caso?

(A) Dengue.
(B) Zika.
(C) Chikungunya.
(D) Leptospirose.

QUESTÃO 27

No quadro a seguir, são apresentados os valores de prevalência da doença de Chagas em 4 municípios brasileiros, em determinado ano.

Prevalência da doença de Chagas por município, em determinado ano

Município	Número absoluto de casos	Prevalência (%)	População total do município
1	1.500	3,0	50.000
2	900	2,0	45.000
3	1.625	2,5	65.000
4	864	1,8	48.000

Considerando-se que o teste sorológico ELISA utilizado nesse caso apresenta sensibilidade e especificidade constantes em todos os municípios, em qual deles o valor preditivo negativo é maior para um indivíduo assintomático com resultado negativo?

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

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 28

Estudante universitário de 19 anos é atendido em Unidade Básica de Saúde com queixa de tristeza persistente há cerca de 1 mês. De acordo com seu relato, tem apresentado humor rebaixado, perda de interesse nas aulas e atividades sociais, fadiga constante, insônia de manutenção e diminuição do apetite nesse período. A mãe, que o acompanha, menciona que o filho "não está rendendo nos estudos", que o isolamento social é notável e que o quadro está "atrapalhando muito a vida dele". Na história pregressa do paciente, consta que, há aproximadamente 3 meses, ele passou por um período de 5 dias em que estava "excessivamente bem, com energia incomum e necessidade de sono reduzida, falando muito, mais sociável e iniciando vários projetos simultaneamente". Esses sintomas eram perceptíveis por amigos e familiares, mas não causaram acentuado prejuízo social ou funcional. Não há histórico de sintomas psicóticos.

Qual é a principal hipótese diagnóstica nesse caso?

(A) Transtorno depressivo maior.
(B) Transtorno ciclotímico.
(C) Transtorno afetivo bipolar.
(D) Transtorno depressivo misto.

QUESTÃO 29

Mulher de 23 anos comparece ao ambulatório de gastroenterologia de hospital de atenção secundária devido a dor abdominal crônica, diarreia com episódios de sangramento e emagrecimento significativo. A paciente é tabagista e não faz uso de medicações. Nega outras doenças. IMC 16,8 kg/m². Ao exame físico: hipocorada (1+/4+), acianótica, anictérica e afebril; abdome escavado, flácido, com peristalse aumentada e massa palpável em fossa ilíaca direita; presença de fístula perianal. Observa-se lesão cutânea com aspecto de pioderma gangrenoso no membro inferior direito.

Qual é o diagnóstico provável nesse caso?

(A) Doença de Crohn.
(B) Retocolite ulcerativa.
(C) Neoplasia de cólon.
(D) Tuberculose intestinal.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 30

Lactente previamente hígido, de 8 meses, em aleitamento materno complementado com fórmula infantil e introdução adequada de alimentos, é levado a uma Unidade de Pronto Atendimento com quadro de diarreia líquida iniciado há 2 dias, com 6 a 8 evacuações/dia, sem sangue ou muco, acompanhado de vômitos esporádicos, mas com boa aceitação de líquidos e temperatura axilar de 38,2 °C. No momento da consulta, encontra-se ativo, com boa perfusão periférica, e apresenta choro com lágrimas, mucosa úmida, tempo de enchimento capilar < 2 segundos e fontanela plana.

Além da administração de zinco, a conduta inicial para o caso é

(A) prescrição de azitromicina.
(B) indicação de hidratação venosa.
(C) indicação de solução de reidratação oral.
(D) prescrição de albendazol.

QUESTÃO 31

Mulher de 19 anos, previamente saudável, é levada a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) após ter sofrido queda da própria altura, com traumatismo craniano e perda de consciência. A paciente chega à UPA com Glasgow 13 e é submetida à radiografia de crânio, que revela ausência de fraturas. Na sequência, é encaminhada para serviço de trauma de referência, porém, durante o trajeto, duas horas após o trauma, evolui com rebaixamento do nível de consciência. Após avaliação inicial no serviço de trauma, a paciente é submetida à tomografia de crânio, a qual é exibida a seguir.



Qual é a conduta imediata nesse caso?

(A) Aspiração de hematoma subdural agudo.
(B) Drenagem de hematoma extradural.
(C) Observação e suporte clínico em UTI.
(D) Monitorização invasiva da pressão intracraniana.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 32

Mulher de 25 anos, casada, primigesta, IG 8 semanas e 4 dias, comparece a uma Unidade Básica de Saúde devido a sangramento vaginal volumoso iniciado nesta manhã e dor pélvica de moderada intensidade. Ao exame físico, encontra-se hemodinamicamente estável, com abdome doloroso à palpação, sem sinais de irritação peritoneal. Ao exame ginecológico, observa-se colo uterino dilatado, com sangramento ativo, sem eliminação de produtos da concepção.

Qual é o diagnóstico principal nesse caso?

(A) Ameaça de abortamento.
(B) Abortamento inevitável.
(C) Abortamento completo.
(D) Abortamento retido.

QUESTÃO 33

Homem de 23 anos, previamente hígido, procura atendimento em Unidade Básica de Saúde relatando que, há cerca de duas horas, foi mordido por um gato de rua, que fugiu em seguida. A mordida resultou em ferimentos com pequenas lacerações nos dedos da mão. O paciente nega episódios anteriores de agressões desse tipo. Na cidade, no ano anterior, houve a confirmação de raiva em felinos.

Além da higienização da ferida e dos cuidados necessários para evitar suturas no ferimento, a conduta adequada nesse caso é

(A) vacina antirrábica e soro antirrábico.
(B) vacina antirrábica e imunoglobulina.
(C) imunoglobulina antirrábica e soro antirrábico.
(D) vacina antirrábica e contraindicação de soro antirrábico.

QUESTÃO 34

Em um município de médio porte, a ocorrência de chuvas intensas desencadeou o aumento dos casos de doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA). As regiões periféricas foram as mais afetadas: pessoas ficaram desalojadas e foram remanejadas para abrigos temporários; e grande parte dos imóveis ficou sem abastecimento de energia e água potável. As equipes de saúde mantiveram os atendimentos de rotina, porém houve um aumento significativo dos casos de doenças diarreicas agudas que chegam ao serviço de saúde como demanda espontânea.

Nesse contexto de alerta dos serviços de saúde, o setor de vigilância epidemiológica do Ministério da Saúde deve, prioritariamente,

(A) promover articulação com a Secretaria de Saúde local para estabelecimento de fluxos de informação entre as esferas.
(B) ordenar a suspensão de consultas de rotina para garantir o atendimento na modalidade de acesso avançado dos usuários afetados.
(C) recomendar o uso de Hipoclorito de Sódio a 2,5% para desinfecção das superfícies nos abrigos temporários das populações.
(D) disponibilizar laboratórios móveis para análise qualitativa da água destinada ao consumo humano.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 35

Homem de 28 anos é levado por sua mãe à emergência de um hospital após ser encontrado inconsciente em sua residência. O rapaz estava em casa, sob vigilância de familiares, por apresentar transtorno depressivo maior com pensamentos de morte. Após realização de protocolo de ressuscitação, sem sucesso, foi constatado óbito. Na recepção do hospital, os pais e os irmãos aguardam informações, preocupados e impacientes, e interpelam o médico assim que ele surge.

Diante dessa situação, ao comunicar o óbito aos familiares, o médico deve

(A) levar todos a um local reservado; demonstrar empatia pelas recordações apresentadas; e oferecer-lhes a prescrição de benzodiazepínico, frente ao alto risco de desenvolvimento de sintomas ansiosos durante período de luto.
(B) dialogar cuidadosa e honestamente com os familiares o quanto antes, na recepção; validar o sentimento de culpa que eles possam ter; e tranquilizá-los sobre os alertas que o rapaz pode ter emitido e passaram despercebidos pela família.
(C) manter comunicação acolhedora na primeira oportunidade, na recepção; demonstrar empatia pelo sentimento de tristeza que possam ter; e comunicar o óbito, fornecendo detalhes de todo o prontuário e histórico pregressos, para diminuir o sofrimento da família.
(D) disponibilizar local reservado para o diálogo; explorar o que os familiares sabem sobre a situação, acolhendo as emoções que surgirem; e ofertar encaminhamento a serviços de saúde, em caso de sofrimento psíquico decorrente do luto.

QUESTÃO 36

Homem de 27 anos comparece à consulta em Unidade Básica de Saúde com queixa de mal-estar, diminuição do apetite, inchaço em tornozelos e edema periorbital à noite, iniciados há 1 semana. Refere astenia e urina espumosa. Nega antecedentes pessoais e familiares de hipertensão, *diabetes mellitus* e doença renal. Ao exame físico: PA 180 x 110 mmHg; edema em ambos os tornozelos, com cacifo presente. Durante a consulta, são solicitados exames complementares e agenda-se retorno em duas semanas. Após 15 dias, o paciente retorna com os resultados dos exames: urina tipo I sem hematúria microscópica, com proteína 3+; bioquímica sérica com triglicerídeos, colesterol total e LDL elevados; eletroforese de proteínas com níveis de albumina séricos diminuídos; ultrassonografia de abdome com imagem sugestiva de ascite.

Qual é o diagnóstico provável desse paciente?

(A) Síndrome nefrítica.
(B) Síndrome nefrótica.
(C) Nefropatia secundária à hipertensão.
(D) Necrose tubular aguda.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 37

Lactente de 2 meses, previamente hígido, foi encontrado sem vida pelos pais, na mesma cama em que dormia com eles. Os pais não têm histórico de comorbidades. A análise completa *post-mortem* e a revisão detalhada das circunstâncias do óbito não detectaram nenhum sinal patológico interno ou externo que justificasse o ocorrido.

No que diz respeito a epidemiologia e fisiopatologia, nessa situação, a causa do óbito é compatível com

(A) depressão respiratória por broncoaspiração.
(B) síndrome da morte súbita do lactente.
(C) falência das vias aéreas por asfixia mecânica.
(D) síndrome do QT longo devido a cardiopatia congênita.

QUESTÃO 38

Homem de 35 anos, com 70 kg, vítima de queimadura durante realização de churrasco em família, é levado para atendimento de emergência. O médico que o avalia inicialmente identifica áreas de queimaduras avermelhadas, edemaciadas, e bolhas em tronco anterior, membros superiores anterior e posterior bilateral (inclusive palma da mão direita e dedos) e face anterior do membro inferior direito.

Qual é a forma correta de administração de ringer lactato neste paciente?

(A) 5.040 mL em 8 horas.
(B) 9.450 mL em 24 horas.
(C) 6.300 mL em 24 horas.
(D) 2.520 mL em 8 horas.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 39

Uma gestante de 25 anos, primigesta, sem comorbidades e assintomática, com idade gestacional de 41 semanas e 5 dias, datada pela primeira ultrassonografia feita na 9ª semana, encontra-se internada na maternidade de um hospital. O pré-natal foi realizado de forma adequada e sem intercorrências. Durante a avaliação clínica e obstétrica, foram obtidos os seguintes dados:

Avaliação	Resultado
Pressão Arterial	110 x 60 mmHg
Batimentos cardíacos fetais	140 bpm
Movimentação fetal	Presente
Fundo uterino	Compatível com a idade gestacional
Atividade uterina	Ausente
Estática fetal	Feto em situação longitudinal, com dorso à direita e apresentação cefálica
Exame especular	Sem evidência de perda de líquido amniótico
Toque vaginal	Colo uterino posterior, firme, fechado, com apagamento de 30%
Perfil biofísico fetal simplificado	Cardiotocografia com padrão reativo; volume de líquido amniótico normal

Qual é a conduta para esse caso clínico?

(A) Expectante.
(B) Amniotomia.
(C) Maturação cervical.
(D) Cesariana eletiva.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 40

Mulher de 40 anos, professora do ensino fundamental, procura Unidade Básica de Saúde para mostrar os resultados de exames realizados por conta própria em função de tristeza após perda do marido há três semanas. Não apresenta outros sintomas, e o exame físico está inalterado. Nega uso de medicamentos e de suplementos. Os resultados dos exames são os seguintes:

Exame	Resultado	Valor de referência
TSH	7,10 mUI/L	0,60 a 4,48 mUI/L
T4 livre	1,20 ng/dL	0,92 a 1,68 ng/dL
Anti-TPO	14 UI/mL	até 34 UI/mL

Qual é a conduta adequada nesse caso?

(A) Introdução de levotiroxina.
(B) Investigação da tireoide por imagem.
(C) Reavaliação clínica periódica.
(D) Prescrição de sertralina.

QUESTÃO 41

Uma paciente de 29 anos é avaliada em ambulatório de referência devido a fadiga persistente, fenômeno de Raynaud e artralgias migratórias nas mãos. Durante o exame físico, observam-se edema de mãos e discreta rigidez matinal. Não há *rash* cutâneo, mas a paciente refere episódios de dificuldade para engolir sólidos. Exames laboratoriais mostram hemoglobina normal, PCR moderadamente elevada e painel de autoanticorpos com os seguintes resultados:

Exame	Resultado
Fator antinuclear (FAN)	Positivo, padrão nuclear pontilhado grosso (1:1280)
Anti-RNP	Positivo, em altos títulos
Anti-DNA nativo	Negativo
Anti-Sm	Negativo
Anti-Scl-70	Negativo
Anti-Jo-1	Negativo

Nesse caso, o diagnóstico provável é

(A) polimiosite.
(B) esclerose sistêmica.
(C) lúpus eritematoso sistêmico.
(D) doença mista do tecido conjuntivo.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 42

Menino de 15 meses, em aleitamento materno até 4 meses, é atendido em Unidade Básica de Saúde para consulta de rotina. Ao exame físico, apresenta palidez cutânea. Os exames laboratoriais revelaram os seguintes resultados:

Exame	Resultado	Valor de referência
Hemoglobina	8,1 g/dL	10,5 a 14,2 g/dL
Volume Corpuscular Médio	66 fL	75 a 87 fL
Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média	29 g/dL	30 a 33 g/dL
Amplitude de Distribuição dos Eritrócitos*	18,5%	11,5 a 15%
Plaquetas	402.000/mm^3	150.000 a 450.00/mm^3
Ferritina	9 ng/L	40 a 300 ng/mL
Eletroforese Hemoglobina A2	3,0%	< 3,5%

*RDW, *Red Cell Distribution Width*

Nesse caso, os diagnósticos diferenciais incluem

(A) deficiência de ferro e de ácido fólico, além de anemia falciforme.
(B) deficiência de ferro e de B12, além de anemia de doença crônica.
(C) deficiência de ferro, talassemias e anemia sideroblástica.
(D) traço falcêmico, esferocitose hereditária e anemia ferropriva.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 43

Homem de 60 anos, passageiro no banco traseiro de um automóvel, usando cinto de segurança de três pontos, envolve-se em uma colisão frontal. É admitido em pronto-socorro com dor em escoriação oblíqua em face anterior do tórax, com murmúrio vesicular presente bilateral e simétrico. Evolui com dificuldade respiratória discreta, FR 28 irpm, PA 110 x 60 mmHg, turgência jugular a 30°, abafamento de bulhas cardíacas e pulso paradoxal.

Qual é o principal diagnóstico nesse caso?

(A) Contusão miocárdica.
(B) Pneumotórax hipertensivo.
(C) Tamponamento cardíaco.
(D) Rotura de aorta ascendente.

QUESTÃO 44

Uma mulher de 21 anos, submetida, há 4 meses, à remoção cirúrgica de dois condilomas acuminados na vulva, comparece à consulta em ambulatório de atenção secundária. Seus exames não identificaram lesões na vagina nem no colo uterino (citologia oncótica e colposcopia normais). O exame anatomopatológico revelou neoplasia epitelial de baixo grau nos condilomas. Não foram encontradas novas lesões condilomatosas, mas foram identificadas poucas áreas acetobrancas esparsas na vulva após a administração de ácido acético.

Nesse caso, qual é a conduta indicada?

(A) Realizar seguimento clínico periódico.
(B) Solicitar genotipagem de vírus.
(C) Realizar biópsia das lesões.
(D) Prescrever podofilotoxina.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 45

Gestante de 22 anos, com 24 semanas de gestação, avaliada em Unidade Básica de Saúde, vem apresentando febre de 38 °C há 3 dias, acompanhada de tosse, coriza, odinofagia, inapetência e anosmia. Nega outras queixas ou comorbidades. Mora com o marido e um filho de 1 ano de idade, ambos assintomáticos. Ao exame físico: paciente corada e hidratada; FR 18 irpm; FC 92 bpm; PA 110 x 60 mmHg; $SatO_2$ 98% em ar ambiente; sem alterações à ausculta cardíaca e respiratória. Batimentos cardíacos fetais de 148 bpm e altura uterina de 22 cm. Realizou testes para vírus respiratórios, com resultado positivo para influenza A.

Além de orientação para sinais de gravidade, isolamento domiciliar, notificação e monitoramento por teleconsulta, quais condutas são indicadas para o caso?

(A) Prescrever oseltamivir para a gestante como tratamento e observar surgimento de sintomas gripais na criança.
(B) Prescrever sintomáticos para a gestante e quimioprofilaxia com oseltamivir para criança.
(C) Prescrever oseltamivir para a gestante como tratamento e quimioprofilaxia para a criança.
(D) Prescrever sintomáticos para a gestante e observar surgimento de sintomas gripais na criança.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 46

Homem de 45 anos comparece a uma Unidade de Pronto Atendimento com queixa de dor torácica em queimação, retroesternal, com duração aproximada de 2 horas. É hipertenso controlado com uso de enalapril 10 mg ao dia, sem outras comorbidades. Relata piora da dor após alimentação volumosa e ao se deitar, com alívio parcial quando se senta. Nega irradiação para membros superiores, dispneia, sudorese, náuseas, vômitos ou síncope. À admissão, o paciente encontra-se hemodinamicamente estável, com sinais vitais dentro da normalidade. O exame físico não evidencia alterações relevantes. São realizados eletrocardiogramas e dosagens de troponina de forma seriada, sem alterações.

Qual exame deve ser realizado para confirmação do diagnóstico provável nesse caso?

(A) Tomografia de tórax sem contraste.
(B) Ecocardiograma com estresse farmacológico.
(C) pHmetria esofagiana de 24 horas.
(D) Angiotomografia de artérias pulmonares.

QUESTÃO 47

Uma criança de 6 anos é levada a uma Unidade Básica de Saúde para consulta por apresentar quadro, iniciado há 3 anos, de evacuações infrequentes (uma vez por semana) e fezes endurecidas, além de escapes fecais involuntários iniciados há 6 meses. Segundo relato da mãe, a criança tem histórico de comportamento retentivo e dor ao evacuar. Ao exame físico, observa-se sigmoide palpável.

Qual é a conduta terapêutica de primeira linha nesse caso?

(A) Óleo mineral via oral, associado a acompanhamento multiprofissional e dieta rica em fibras insolúveis e líquidos.
(B) Lactulose e clisteres com enema fosfatado, para desimpactação fecal e manutenção do hábito intestinal regular.
(C) Polietilenoglicol 4000, para desimpactação fecal e manutenção do hábito intestinal regular, associado a treinamento intestinal e dieta rica em fibras e líquidos.
(D) Lavagem intestinal, com indicação de dieta isenta de resíduos e encaminhamento para posterior avaliação pediátrica.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 48

Homem de 18 anos sofre um acidente ao andar de bicicleta segurando-se na traseira de um caminhão, sendo projetado a seis metros de distância. É atendido pelo SAMU, apresentando Glasgow 8, cianose de extremidades, respiração ruidosa, múltiplas lesões faciais com sangramento e equimose periorbitária bilateral. É feita uma tentativa de laringoscopia, sem sucesso. Paciente evolui para quadro de apneia.

Nesse caso, qual é o procedimento imediato para garantir acesso à via aérea?

(A) Cricotireoidostomia por punção.
(B) Traqueostomia de emergência.
(C) Máscara laríngea.
(D) Intubação nasotraqueal.

QUESTÃO 49

Mulher de 24 anos busca atendimento em Unidade de Pronto Atendimento com história de dor pélvica, tipo cólica, iniciada há 7 dias, que evoluiu para dor constante há 1 dia. A última menstruação foi há 20 dias. O exame físico revelou temperatura axilar 36,8 °C, abdome com ruídos hidroaéreos presentes e dor à palpação profunda, com descompressão negativa. O exame ginecológico mostrou colo uterino com aspecto normal e, ao toque vaginal, massa em fossa ilíaca esquerda, moderadamente dolorosa e móvel. Hemograma com leucocitose discreta, sem desvio. Exame de urina rotina normal. β-HCG quantitativo negativo. A ultrassonografia revelou imagem heterogênea em topografia de anexo esquerdo, com sombra acústica e ausência de fluxo ao Doppler.

Qual é a conduta indicada nesse caso?

(A) Iniciar antibioticoterapia de largo espectro.
(B) Solicitar aspiração do cisto guiada por ultrassonografia.
(C) Realizar punção de fundo de saco posterior.
(D) Indicar laparoscopia exploradora.

QUESTÃO 50

Em reunião de Equipe de Saúde da Família, uma agente comunitária de saúde informa que, na creche localizada em sua microárea, ocorreram vinte casos de diarreia no último mês.

Qual é a abordagem inicial no plano de enfrentamento dessa situação?

(A) Convocar todas as crianças e profissionais da creche para consulta na Unidade Básica de Saúde e solicitar exames de fezes.
(B) Realizar reuniões com a creche sobre a importância da hidratação oral e medidas de prevenção e controle adequadas.
(C) Visitar a creche para investigar os casos suspeitos e notificar o surto de doença diarreica à Vigilância em Saúde do Município.
(D) Solicitar o fechamento da creche até que haja limpeza e desinfecção de todos os ambientes e utensílios com solução de hipoclorito.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 51

Uma adolescente de 17 anos, estudante do terceiro ano do ensino médio, procura uma Unidade Básica de Saúde com queixa de aumento de apetite e de peso nos últimos meses. Relata que está ingerindo quantidades maiores de alimentos nas refeições principais e também fora delas e que, mais de uma vez por semana, precisa induzir vômito, por se sentir mal quanto ao excesso de comida ingerida. Refere que passou a ir diariamente à academia e que faz uso, por conta própria, de laxantes, com diarreias frequentes, e furosemida. Afirma que tem se sentido muito preocupada com várias questões e com problemas em casa, além de estar nervosa em razão da proximidade das provas do vestibular. Refere, ainda, ter crises de ansiedade, vontade súbita de chorar, irritabilidade, dificuldade de socialização e cansaço. O exame revela antropometria com altura 1,69 m, peso 62,8 kg, IMC 22 kg/m², mucosas desidratadas 2+/4+.

Qual distúrbio eletrolítico mais provavelmente se associa ao quadro apresentado?

(A) Hiponatremia.
(B) Hipocalemia.
(C) Hipernatremia.
(D) Hipercalemia.

QUESTÃO 52

Menino de 7 anos, previamente hígido, é levado ao pronto atendimento com história de coriza e espirros há 2 dias. Iniciou febre há 24 horas, associada a náusea e astenia. Seu irmão mais novo apresentou quadro semelhante na semana anterior. Temperatura axilar: 38,9 °C. Exame físico: hiperemia tonsilar bilateral. Ausculta cardíaca: sopro sistólico 2+/4+, audível na borda esternal esquerda média, que reduz de intensidade com a manobra de valsava e a posição ortostática. Ausência de outras alterações.

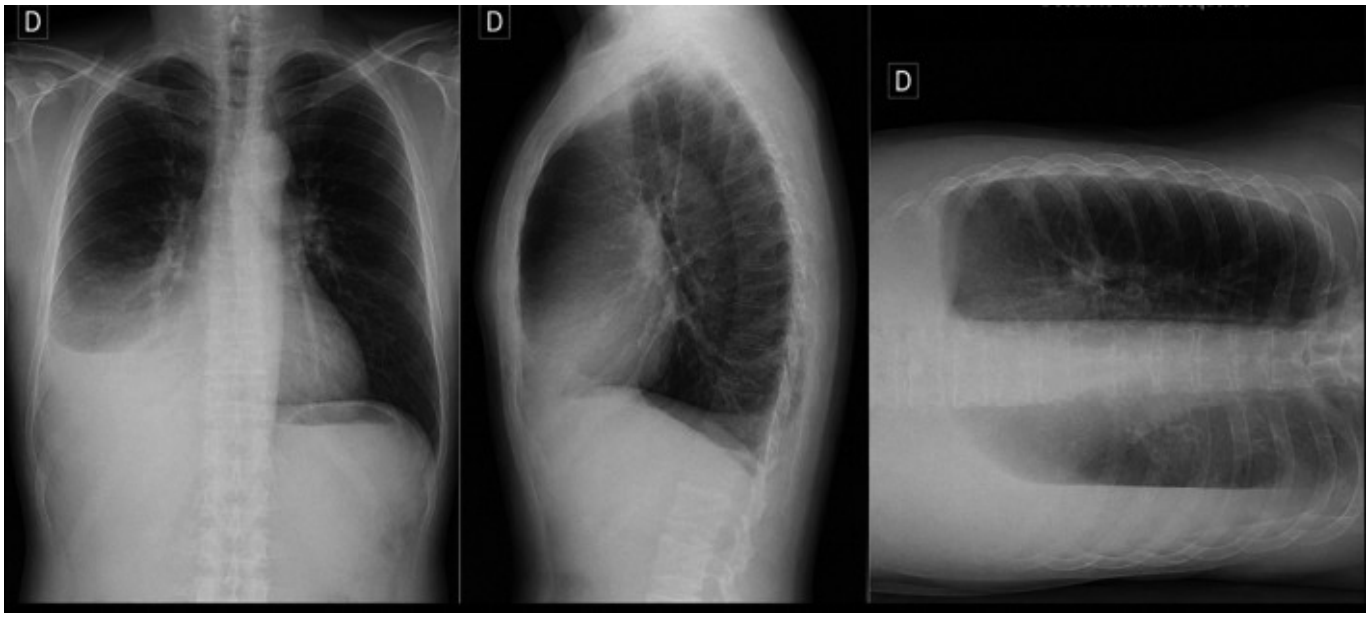
Em relação ao sopro cardíaco, a conduta indicada nesse caso é

(A) realizar eletrocardiografia.
(B) solicitar ecocardiografia.
(C) acompanhar o paciente ambulatorialmente.
(D) encaminhar o paciente à cardiologia pediátrica.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 53

Homem de 50 anos é atendido em emergência com quadro de dispneia, tosse produtiva e dor torácica à direita há 4 dias, com piora progressiva. Relata história pregressa de diabetes e hipertensão arterial compensados. Nega tabagismo. O exame físico revela paciente hemodinamicamente estável; descorado; 2+/4+; FR 24 irpm; à ausculta pulmonar, murmúrio vesicular abolido no terço inferior do hemitórax direito. É realizada radiografia de tórax, cujas imagens são apresentadas a seguir:



Qual é a conduta inicial nesse caso?

(A) Toracocentese com agulha.
(B) Drenagem pleural em selo d'água.
(C) Videotoracoscopia.
(D) Biópsia pleural com agulha.

QUESTÃO 54

Mulher procura atendimento no 12º dia pós-parto normal por apresentar febre de 40 °C e dor na mama esquerda. O exame físico revela aumento de temperatura, hiperemia e aumento do volume no quadrante medial superior da mama. Não foi evidenciada área de amolecimento nem ponto de flutuação. O exame ultrassonográfico mostra área delimitada medindo 4 cm de conteúdo líquido espesso na região.

Qual é o manejo adequado para esse caso?

(A) Realizar drenagem cirúrgica com colocação de dreno.
(B) Puncionar área com agulha grossa para esvaziamento do abscesso.
(C) Prescrever compressa aquecida até drenagem espontânea do abscesso.
(D) Orientar a suspensão da amamentação até resolução do quadro.

QUESTÃO 55

Menino de 3 anos é levado pela mãe para consulta em uma Unidade Básica de Saúde. Foi acompanhado regularmente até 1 ano de idade e, após esse período, como nunca esteve doente, não foi mais levado para atendimento. A situação vacinal está adequada até os 12 meses, sem novas vacinas desde então. O município está monitorando casos crescentes de varicela na região.

Considerando-se o aumento de casos de varicela nesse município, qual é a orientação em relação ao esquema vacinal da criança?

(A) Primeira dose nesta consulta e dose de reforço em 30 dias.
(B) Dose de reforço aos 5 anos.
(C) Primeira dose nesta consulta e dose de reforço aos 4 anos.
(D) Manutenção do esquema vacinal atual.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 56

Determinada equipe de Saúde da Família está em treinamento de atualização a respeito de vacinação. Uma das técnicas de enfermagem dessa equipe solicita esclarecimentos sobre a vacina contra o papilomavírus humano em dose única.

Com base nas recomendações do Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Imunização acerca dessa vacina, qual evidência subsidia o esquema em dose única?

(A) A vacinação de meninos confere proteção individual, com baixa contribuição para a imunidade de grupo.
(B) A vacina promove maior adesão com aumento da cobertura, sem interferir na imunidade de rebanho.
(C) A vacinação precoce aumenta a cobertura vacinal, o que elimina a incidência de verrugas genitais.
(D) A vacina em dose única confere imunidade semelhante a duas ou três doses em adolescentes saudáveis.

QUESTÃO 57

Criança de 4 anos é internada em enfermaria para investigação de hematúria. Durante diferentes atendimentos em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), a mãe informava, com linguajar técnico e conhecimento médico incomum, diversos sintomas, alguns deles pouco compatíveis entre si. Exame físico sem alterações. Os exames de urina realizados anteriormente nas UPAs resultaram positivo para grande quantidade de hemácias; outros exames laboratoriais e de imagem estão sem alterações. Durante internação, observa-se que, nas amostras de urina colhidas pela equipe de saúde, não se evidencia hematúria, o que motivou maior vigilância da mãe. Após alguns dias vigilante, a equipe de enfermagem observa que a mãe furou o próprio dedo e deixou cair sangue na urina coletada da criança.

Qual é a principal hipótese diagnóstica no caso?

(A) Transtorno de sintomas somáticos.
(B) Transtorno factício imposto a outro.
(C) Transtorno dissociativo do cuidador.
(D) Transtorno de simulação.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 58

Homem de 65 anos procura atendimento pela quarta vez em uma Unidade Básica de Saúde, em razão de quadro, iniciado há 4 meses, de febre e emagrecimento, seguido por dorsalgia. Há duas semanas, começou a apresentar formigamentos e perda de força nos membros inferiores. Refere incontinência urinária e constipação nos últimos dias. Não houve definição diagnóstica em consultas anteriores. Ao exame, o paciente apresenta-se emagrecido, com mucosas descoradas e incapacitado de deambular; hemodinamicamente estável, com sopro cardíaco em foco diastólico aórtico 3+/6+; dor intensa à palpação dos processos espinhosos de T9 e T10; força nos membros inferiores simétrica, 2+/5+; reflexos Aquileu e patelar ausentes; sensibilidade dolorosa diminuída abaixo do dermátomo T12 bilateral e simetricamente; e sensibilidade vibratória preservada bilateralmente.

O quadro clínico apresentado é compatível com lesão do neurônio motor

(A) superior por mielorradiculopatia esquistossomótica.
(B) superior por êmbolo séptico cerebral secundário a endocardite subaguda.
(C) inferior da *tabes dorsalis* na sífilis terciária.
(D) inferior por tuberculose óssea e compressão medular.

QUESTÃO 59

Durante visita de rotina a determinada creche local, uma equipe de saúde da família é informada sobre um surto, em várias crianças da creche, de lesões cutâneas com as mesmas características, em tronco e axilas, conforme a imagem a seguir:



Nesse caso, a conduta indicada é

(A) expectante, sem afastar da creche as crianças acometidas.
(B) prescrição de aciclovir tópico, sem afastar da creche as crianças acometidas.
(C) remoção de lesões, afastando-se da creche as crianças acometidas.
(D) expectante, afastando-se da creche as crianças acometidas até a remissão das lesões.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 60

Adolescente de 14 anos é atendido em Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com relato de dor súbita e persistente, de forte intensidade, na região escrotal, à esquerda, com início há 12 horas. É encaminhado ao serviço de referência, onde é atendido 6 horas após o atendimento inicial na UPA. O exame físico revela elevação do testículo esquerdo, que estava aumentado de tamanho e fixo, em relação ao testículo direito.

Nesse momento, a conduta indicada é

(A) analgesia com opiáceo e antibioticoterapia.
(B) ultrassonografia de testículo com Doppler e orquidopexia.
(C) anti-inflamatório e observação hospitalar.
(D) exploração cirúrgica e orquiectomia.

QUESTÃO 61

Mulher de 54 anos, na menopausa há 6 anos, queixa-se de saída de secreção pelo mamilo direito. O exame físico mostra: mamas simétricas, sem abaulamentos ou retrações à inspeção estática e dinâmica, com linfonodos axilares e supraclaviculares não palpáveis; nódulo subareolar direito, pouco móvel, endurecido, indolor, de 2 x 2 cm; e presença de derrame papilar sanguinolento uniductal à expressão.

Nesse caso, o exame complementar que deve ser realizado é

(A) ultrassonografia.
(B) ressonância magnética.
(C) biópsia.
(D) citologia.

QUESTÃO 62

Menina de 4 anos, pertencente à comunidade indígena Yanomami, localizada em área de ocupação ilegal de garimpos, é atendida na Unidade do Distrito Sanitário Especial Indígena com quadro de irritabilidade, agitação, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, redução de fluência verbal, dormência e perda de sensibilidade nos pés. A criança iniciou acompanhamento na Unidade há 2 anos e não há registro em prontuário de exames prévios, nem do teste do pezinho.

No caso clínico apresentado, o diagnóstico provável é

(A) desnutrição crônica.
(B) intoxicação por mercúrio.
(C) hipotireoidismo.
(D) deficiência de B12.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 63

Em Unidade Básica de Saúde localizada às margens de rodovia movimentada e polo industrial, observou-se aumento de 300% de atendimentos de crises respiratórias de sibilância no último mês, fora do período sazonal para vírus respiratórios.

Nesse caso, a equipe multiprofissional deve, prioritariamente,

(A) realizar notificação compulsória dos casos à Secretaria Estadual de Saúde.
(B) articular ações intersetoriais de vigilância ambiental e mitigação da exposição.
(C) ampliar a oferta de consultas médicas e distribuição de broncodilatadores.
(D) iniciar campanha de vacinação contra influenza e pneumococo no território.

QUESTÃO 64

Estudante universitário de 20 anos busca Unidade Básica de Saúde com relato de que, nos últimos 40 dias, apresentou 3 episódios de dor no peito, falta de ar, sudorese profusa, sensação de estar fora do próprio corpo e medo de morrer. Informa que tais sintomas foram autolimitados, mas que, mesmo assim, buscou atendimento de emergência, tendo realizado exames complementares, cujo resultados estavam dentro dos padrões de normalidade. Ele afirma temer ir a certos locais e novamente ter um "acesso de loucura", o que vem impactando sua rotina. Nega histórico de doenças ou uso de medicamentos. Nega outros sintomas.

Qual a principal hipótese diagnóstica nesse caso?

(A) Transtorno de Sintomas Somáticos.
(B) Transtorno de Pânico.
(C) Transtorno de Ansiedade Generalizada.
(D) Transtorno de Ansiedade de Doença.

QUESTÃO 65

Homem de 50 anos, motorista de ônibus, comparece à consulta em Unidade Básica de Saúde para solicitar prescrição de morfina para tratamento de dor lombar. No atendimento, o médico verifica registro de prescrições de codeína e paracetamol por vários meses, seguidas de tramadol nos últimos 2 meses. Considera a hipótese de dependência química. Exame físico: paciente orientado no tempo e no espaço; PA 120 x 80 mmHg; FC 80 bpm; sem outras alterações.

Nessa situação, o médico tem o dever de

(A) informar os familiares do paciente sobre seu quadro.
(B) manter o sigilo a respeito do caso.
(C) comunicar a situação ao empregador do paciente.
(D) notificar as autoridades policiais.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 66

Lactente de 2 meses é levado para consulta de rotina em uma Unidade Básica de Saúde. Está em aleitamento materno exclusivo e há queixa de regurgitações e vômitos frequentes após as mamadas. A mãe questiona se o leite materno está sendo insuficiente para saciar a criança. Exame: bom estado geral; sem sinais de desidratação ou desconforto respiratório; ganho ponderal médio de 33 gramas/dia.

A conduta adequada nesse caso é

(A) orientar a mãe a complementar a amamentação com fórmula infantil e agendar retorno em 15 dias.
(B) prescrever medicamento antirrefluxo e orientar a mãe a observar a resposta ao tratamento.
(C) orientar a mãe sobre posicionamento adequado durante e após as mamadas e agendar retorno para acompanhamento.
(D) indicar o uso de fórmula antirrefluxo e encaminhar a criança para gastroenterologia pediátrica.

QUESTÃO 67

Homem de 67 anos, cirrótico, Child-Pugh B, é atendido em um pronto-socorro com quadro de hematêmese volumosa iniciada há 2 horas. Na admissão, apresenta PA 80 x 50 mmHg e FC 124 bpm. Após reposição volêmica e transfusão de duas unidades de hemoconcentrado, ocorre estabilização hemodinâmica. No momento, o paciente está confuso, com sinais clínicos de encefalopatia hepática grau I.

Qual é a conduta nesse momento?

(A) Iniciar inibidor da bomba de prótons intravenoso.
(B) Encaminhar para cirurgia de descompressão portal.
(C) Realizar ligadura elástica endoscópica.
(D) Indicar *shunt* portossistêmico intra-hepático transjugular.

QUESTÃO 68

Primigesta com 14 semanas e 2 dias de idade gestacional, pela data da última menstruação e pela ultrassonografia, com sorologias IgG e IgM reagentes para toxoplasmose, foi encaminhada por uma Unidade Básica de Saúde a atendimento especializado para avaliação e realização de pré-natal. A paciente relata estar assintomática.

Conforme recomendações do Ministério da Saúde do Brasil, qual conduta deve ser adotada nesse momento?

(A) Iniciar espiramicina e solicitar teste de avidez para IgG.
(B) Prescrever pirimetamina, sulfadiazina e ácido folínico.
(C) Indicar amniocentese para pesquisa de DNA do toxoplasma.
(D) Tratar com espiramicina associada ao ácido folínico.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 69

Homem de 32 anos, pardo, jangadeiro, residente no Amazonas, sem histórico de viagens recentes para fora do estado, deu entrada em uma Unidade de Pronto Atendimento com história de dor abdominal no hipocôndrio direito, icterícia, febre, calafrios e rebaixamento do nível de consciência. Os exames laboratoriais de admissão mostraram hiperbilirrubinemia 45 mg/dL (VR: 0,2 a 1,1 mg/dL), acidose metabólica grave, trombocitopenia, creatinina 5,8 mg/dL (VR: 0,63 a 1,06 mg/dL) e leucocitose com desvio até metamielócitos. O escore APACHE II foi 37.

Considerando-se a principal hipótese diagnóstica para o quadro, que exame deve ser realizado para a confirmação diagnóstica?

(A) PCR em tempo real.
(B) Gota espessa.
(C) Sorologias.
(D) Esfregaço delgado.

QUESTÃO 70

A Secretaria de Saúde de um município de médio porte localizado em polo industrial de confecções identificou que mais de 300 costureiras da cidade apresentam, de forma recorrente, queixa de zumbidos e hipoacusia.

Nessa situação, cabe à gestão municipal de saúde

(A) orientar a equipe da atenção primária a encaminhar as costureiras para o Instituto Nacional de Seguridade Social.
(B) acionar o Conselho Municipal de Saúde para que fiscalize as condições de trabalho nas empresas.
(C) suspender as atividades das empresas até haver comprovação de nexo causal entre a exposição a ruídos e os sintomas apresentados pelas costureiras.
(D) apoiar o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador na investigação e no acompanhamento dos casos.

QUESTÃO 71

Homem de 82 anos, acompanhado de familiares, chega a uma Unidade de Pronto Atendimento com relato de agitação psicomotora, confusão mental, discurso incompreensível, flutuação do nível de consciência, dificuldade marcante de manter a atenção e inversão do ciclo sono-vigília, com início há 24 horas. Há 3 anos, está em acompanhamento para quadro de perda de memória progressiva, mantendo relativa autonomia.

Qual é a principal hipótese diagnóstica nesse caso?

(A) Doença de Alzheimer avançada.
(B) Demência com Corpos de Lewy.
(C) Esquizofrenia de início tardio.
(D) Estado de *delirium*.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 72

Mulher de 54 anos, em tratamento regular de hipotireoidismo por tireoidite de Hashimoto, com uso de levotiroxina 75 mcg há 10 anos, retorna a uma Unidade Básica de Saúde com queixas de astenia e fadiga intensas. Ao exame físico, mostra-se hipocorada (3+/4+), ictérica (2+/4+) e afebril. Exame neurológico mostra hiperreflexia patelar bilateral (3+/4+) e redução importante da sensibilidade vibratória nos membros inferiores, não sendo detectadas outras anormalidades objetivas. Endoscopia digestiva alta evidencia atrofia de pregueado mucoso no corpo e fundo gástricos. Biópsia mostra gastrite crônica atrófica de fundo gástrico. Os resultados dos últimos exames de controle hormonal são os seguintes:

Exame	Resultado	Valor de referência
TSH	3,2 mUI/L	0,60 a 4,48 mUI/L
T4 livre	1,2 ng/dL	0,92 a 1,68 ng/dL

São solicitados novos exames, cujos resultados se encontram a seguir:

Exame*	Resultado	Valor de referência
Hemoglobina	6,2 g/dL	12,0 a 15,1 g/dL
Hematócrito	23 %	40 a 50 %
Volume corpuscular médio	114 fL	75 a 87 fL
Leucócitos**	2.500/mm³	4.450 a 10.950/mm³
Plaquetas	72.000/mm³	150.000 a 450.000/mm³
Bilirrubina total	3,3 mg/dL	até 1,2 mg/dL
Bilirrubina indireta	3,2 mg/dL	até 0,8 mg/dL

*TGO, TGP, GGT, fosfatase alcalina, proteínas totais e frações e Razão Normalizada Internacional normais.

**contagem diferencial de leucócitos dentro da normalidade.

Qual é a hipótese diagnóstica provável nesse caso?

(A) Anemia perniciosa.
(B) Anemia de doença crônica.
(C) Síndrome colestática.
(D) Síndrome mielodisplásica.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 73

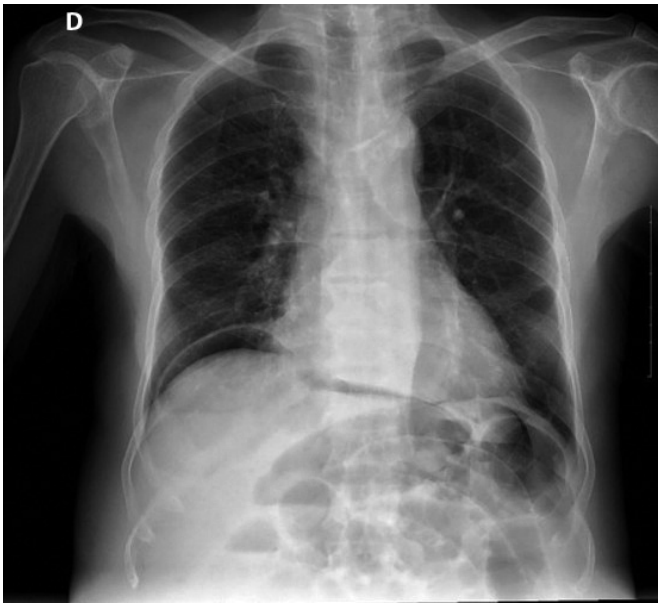
Lactente de 11 meses é levado à Unidade de Pronto Atendimento com história de febre (39,5 °C) há 4 dias, acompanhada de tosse seca persistente, coriza e conjuntivite. Segundo relato da mãe, há 24 horas, surgiram lesões hiperemiadas retroauriculares, com progressão para a face e tronco. Exame físico: exantema maculopapular morbiliforme em face, região cervical posterior, tórax, membros superiores e inferiores. Hiperemia conjuntival importante e fotofobia. Imunização: recebeu vacinas de rotina até os 9 meses.

A principal hipótese diagnóstica para o caso é

(A) sarampo.
(B) varicela.
(C) dengue.
(D) rubéola.

QUESTÃO 74

Homem de 72 anos é admitido na emergência de um hospital de pequeno porte com quadro de dor abdominal que, há 4 dias, se localizava no quadrante inferior esquerdo, mas hoje se tornou difusa. Relata febre não aferida e que está sem evacuar desde o início da dor, apesar de flatular. O exame físico revela: distensão abdominal; dor intensa à palpação no quadrante inferior esquerdo do abdome, com descompressão brusca positiva; temperatura axilar de 37,9 °C; PA 135 x 85 mmHg; FC 122 bpm. Realiza-se exame radiológico, cuja imagem é apresentada a seguir:



O diagnóstico provável nesse caso é abdome agudo

(A) isquêmico e perfurativo.
(B) obstrutivo e inflamatório.
(C) obstrutivo e isquêmico.
(D) inflamatório e perfurativo.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 75

Uma gestante com IG de 37 semanas é atendida na emergência de um hospital com relato de dores abdominais em cólicas de forte intensidade há meia hora, de início súbito, que progrediu para dor contínua. Nega movimentos fetais desde então e relata mal-estar, náuseas e sensação de esvaecimento. Evoluiu com sangramento vaginal de pequena a moderada intensidade. Ao exame, apresenta PA 160 x 110 mmHg, pulso taquicárdico e útero com atividade contrátil intensa sem variação do tônus. No exame especular, verifica-se sangramento através do orifício externo do colo uterino; e, ao toque, colo apagado 50% e sem dilatação do canal cervical. Ausculta fetal de 90 bpm.

Nesse caso clínico, qual é o diagnóstico principal?

(A) Descolamento prematuro de placenta.
(B) Placenta prévia.
(C) Rotura uterina.
(D) Rotura de seio marginal.

QUESTÃO 76

Um médico de família acaba de assumir equipe em comunidade periférica de município de grande porte, com altos índices de violência e vulnerabilidade social. Devido à forte pressão assistencial na Unidade Básica de Saúde (UBS), ele decide iniciar seu planejamento pela priorização de ações emergenciais e realização de uma estimativa rápida no território.

Que tipo de metodologias e estratégias esse médico deve utilizar para realizar essa estimativa?

(A) Dados epidemiológicos gerais disponíveis em sistemas de informação em saúde nacionais com foco na avaliação dos indicadores de saúde da região.
(B) Dados qualitativos de fontes primárias, como observação, documentos e informantes-chave da comunidade, e dados epidemiológicos locais.
(C) Entrevistas individuais por amostragem com os moradores da região e coleta de dados do censo do IBGE.
(D) Análise dos prontuários para verificar diagnósticos registrados em consulta médica dos pacientes do território atendidos na UBS.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 77

Durante o período sazonal de chuvas, uma Unidade Básica de Saúde enfrenta um aumento expressivo de casos de dengue em seu território, que possui 10.000 habitantes. Ao consolidar os dados do mês de março, a equipe de vigilância registrou 500 casos confirmados da doença e 1 óbito.

Qual é o valor da taxa de letalidade nesse território?

(A) 0,4%.
(B) 0,1%.
(C) 0,2%.
(D) 0,5%.

QUESTÃO 78

Homem de 45 anos procura atendimento em Unidade Básica de Saúde por apresentar diminuição da libido e disfunção sexual masculina. Nega problemas pessoais e no relacionamento afetivo. Nos últimos meses, iniciou uso de bupropiona, para interrupção do tabagismo; amitriptilina, como profilaxia de enxaqueca; atorvastatina, para dislipidemia; e anlodipina, para hipertensão arterial sistêmica.

Nessa situação, qual dos fármacos em uso está associado às queixas principais do paciente?

(A) Amitriptilina.
(B) Anlodipina.
(C) Atorvastatina.
(D) Bupropiona.

QUESTÃO 79

Um jovem de 18 anos chega ao pronto-socorro sonolento, com dor abdominal e náuseas. Na admissão, apresenta glicemia de 450 mg/dL (VR: 70 a 99 mg/dL). Ao exame físico, encontra-se desidratado, taquicárdico, hipotenso e com hálito cetônico. Para confirmar a hipótese diagnóstica provável, o médico solicita gasometria arterial, além de pesquisa bioquímica na urina, considerando-se os seguintes valores de referência.

Exame	Valor de referência
pH	7,35 a 7,45
$PaCO_2$	35 a 45 mmHg
HCO_3^-	22 a 26 mmol/L

Quais são os resultados esperados para a gasometria arterial desse paciente?

(A) pH 7,46; $PaCO_2$ 44,2 mmHg; e HCO_3^- 30,6 mmol/L.
(B) pH 7,28; $PaCO_2$ 68,1 mmHg; e HCO_3^- 28,2 mmol/L.
(C) pH 7,42; $PaCO_2$ 35,0 mmHg; e HCO_3^- 22,6 mmol/L.
(D) pH 7,16; $PaCO_2$ 18,2 mmHg; e HCO_3^- 10,0 mmol/L.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 80

Adolescente de 11 anos, previamente hígido, é encaminhado para serviço ambulatorial de referência após apresentar valores repetidos de PA em torno de 150 x 90 mmHg. Relata cefaleia ocasional, sem outros sintomas. No atendimento: PA 148 x 88 mmHg, em membros superiores, e 116 x 72 mmHg, em membros inferiores; FC 80 bpm; FR 24 irpm. Exame físico: bom estado geral; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; palpação abdominal normal; pulsos radiais amplos e pulsos femorais diminuídos.

A investigação inicial indicada para o caso é

(A) ecocardiograma bidimensional.
(B) ultrassonografia renal com Doppler.
(C) dosagem de metanefrinas séricas.
(D) relação aldosterona/renina plasmática.

QUESTÃO 81

Homem de 20 anos, açougueiro, sofreu trauma com amputação do 1º quirodáctilo esquerdo devido a acidente com faca durante o trabalho. Seus colegas localizaram o dedo amputado e o colocaram dentro de um vidro seco. O paciente foi, então, conduzido para a Unidade Básica de Saúde mais próxima, onde o médico plantonista acionou o SAMU para deslocamento do paciente para serviço de referência.

Qual é a conduta a ser realizada pelo médico enquanto aguarda a transferência?

(A) Acondicionar o dedo em saco plástico com soro fisiológico e antibiótico e mantê-lo em gelo.
(B) Envolver o dedo em gaze estéril com solução salina e mantê-lo dentro de recipiente com gelo.
(C) Lavar o dedo com solução salina estéril e mantê-lo em recipiente de vidro dentro de geladeira.
(D) Colocar o dedo em saco plástico estéril e acondicioná-lo em freezer a –10 °C.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 82

Mulher de 40 anos, nuligesta, comparece a consulta em Unidade Básica de Saúde em razão de estar tentando engravidar há um ano e meio, sem sucesso. Relata que tem parceiro único regular há 10 anos e que fazia uso de DIU até decidir engravidar. Possui ciclos menstruais regulares, sem comorbidades.

Qual é a conduta inicial nesse caso?

(A) Encaminhar o casal para avaliação especializada.
(B) Contraindicar a gestação, devido à idade avançada.
(C) Prescrever ácido fólico e reavaliar em 6 meses.
(D) Iniciar tratamento com hormônios.

QUESTÃO 83

Mulher de 30 anos, com idade gestacional de 27 semanas, em consulta de rotina de pré-natal, apresenta teste de tolerância oral a glicose 75g (TOTG) no valor de 190 mg/dL após uma hora.

Qual é a conduta inicial nesse caso?

(A) Repetir o teste de tolerância a glicose.
(B) Implementar mudança de estilo de vida.
(C) Solicitar hemoglobina glicada.
(D) Iniciar insulinoterapia.

QUESTÃO 84

Um beneficiário de plano de saúde privado com cobertura hospitalar e ambulatorial é submetido a laparotomia em caráter de emergência no Sistema Único de Saúde (SUS) por obstrução intestinal.

Com relação à sistemática de ressarcimento referente a atendimentos prestados no SUS a beneficiários de planos de saúde, a qual se insere na lógica de regulação do setor de saúde suplementar, é correto afirmar que, no caso apresentado, a identificação do beneficiário para fins de ressarcimento ao SUS é de responsabilidade

(A) da operadora do plano de saúde contratado pelo beneficiário, independentemente da complexidade do atendimento.
(B) do Ministério da Saúde, independentemente da cobertura contratual pelo plano de saúde.
(C) da Agência Nacional de Saúde Suplementar, estando condicionada à cobertura contratual pelo plano de saúde.
(D) do Conselho Nacional de Saúde, estando condicionada à complexidade do atendimento.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 85

Homem de 22 anos comparece a uma Unidade Básica de Saúde com quadro de intensa ansiedade, agitação psicomotora e sensação de "não estar no próprio corpo". Relata ter sido vítima de episódio de violência verbal e física motivada por homofobia, há 4 meses, na saída de uma festa e que, desde então, teve piora progressiva do funcionamento emocional e social, com intenso medo e pensamentos de que não deve confiar mais nas pessoas. Refere que não tem conseguido mais sair de casa, mesmo acompanhado. Queixa-se de apresentar pesadelos frequentes, com conteúdo ou sentimento relacionados às agressões. No acolhimento, o paciente encontra-se angustiado, com discurso coerente, porém permeado por medo intenso. Nega ideação suicida ativa no momento, mas relata pensamentos recorrentes de "querer desaparecer". Nega uso de álcool, substâncias psicoativas ou medicações.

Qual é a principal classe medicamentosa indicada para o tratamento farmacológico a longo prazo desse paciente?

(A) Benzodiazepínico.
(B) Antipsicótico atípico.
(C) Estabilizador de humor.
(D) Inibidor seletivo de recaptação de serotonina.

QUESTÃO 86

Homem de 56 anos é levado a uma Unidade de Pronto Atendimento devido a dispneia, aumento da expectoração e sonolência. Sinais vitais: PA 130 x 90 mmHg; FC 114 bpm; FR 28 irpm; temperatura axilar 36,9 °C; SpO_2 87% em ar ambiente. O exame físico revela: dedos da mão esquerda amarelados pelo uso de cigarro; diâmetro anteroposterior do tórax aumentado; à ausculta, roncos difusos com alguns sibilos expiratórios bilaterais. O paciente apresenta dificuldade no uso de dispositivos inalatórios.

Nesse caso, qual é a conduta imediata?

(A) Prescrever N-acetilcisteína 600 mg via oral 2 vezes ao dia.
(B) Manter SpO_2 entre 95% e 98% com oxigênio suplementar.
(C) Nebulizar com salbutamol 2,5 mg em 3 mL de solução de NaCl 0,9%.
(D) Iniciar salmeterol associado a fluticasona com espaçador.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 87

Menina de 9 anos, sem doenças prévias, é levada a uma Unidade Básica de Saúde por apresentar dor abdominal intensa, recorrente, iniciada há cerca de 3 semanas. A dor ocorre em crises súbitas, com duração de minutos a uma hora, o que causa inquietação e busca por posição antálgica, com melhora espontânea. Refere aumento da frequência urinária, urina avermelhada em duas ocasiões, "como chá escuro", sem odor alterado, e "ardência" leve ao final da micção. Nega febre, vômitos ou diarreia. O apetite está preservado. Exame físico: bom estado geral; hidratada; afebril. Abdome sem reação de defesa, mas com dor à palpação profunda em flanco direito. Punho percussão positivo à direita.

A causa mais frequentemente associada ao diagnóstico principal é

(A) cistinúria.
(B) hipocitratúria.
(C) acidose tubular renal.
(D) hipercalciúria idiopática.

QUESTÃO 88

Mulher de 18 anos é atendida no pronto-socorro de um hospital de referência terciário após trauma automobilístico com colisão frontal em alta velocidade, há 90 minutos. Foi admitida com colar cervical e prancha rígida, apresentando estabilidade hemodinâmica e Glasgow 15. Após avaliação por imagem, o único achado foi fratura de processo transverso de C4. Na avaliação secundária, foi notado hematoma cervical em expansão à esquerda, sendo indicada exploração cirúrgica.

Qual é a estrutura vascular mais provável de ter sido acometida nesse caso?

(A) Veia jugular interna.
(B) Artéria carótida comum.
(C) Veia subclávia.
(D) Artéria vertebral.

QUESTÃO 89

Uma mulher, com parto vaginal anterior, está em trabalho de parto há mais de 8 horas. Teve rotura de membranas espontânea há 3 horas e recebeu analgesia peridural há aproximadamente 40 minutos. Refere estar cansada, mas com dor bem tolerável no momento. Na avaliação obstétrica, percebe-se dinâmica uterina adequada (4 contrações fortes de 35 segundos em 10 minutos) e os batimentos cardíacos fetais apresentam pouca variabilidade e importantes desacelerações após as contrações, retornando lentamente para a linha de base. Ao toque, observa-se colo completamente dilatado, feto em plano +2 de DeLee, em apresentação occipitopúbica.

Considerando-se a situação fetal, qual é a conduta imediata a ser adotada após consentimento da parturiente?

(A) Realizar cesariana.
(B) Prescrever ocitocina.
(C) Realizar manobra de Kristeller.
(D) Indicar parto instrumentalizado.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 90

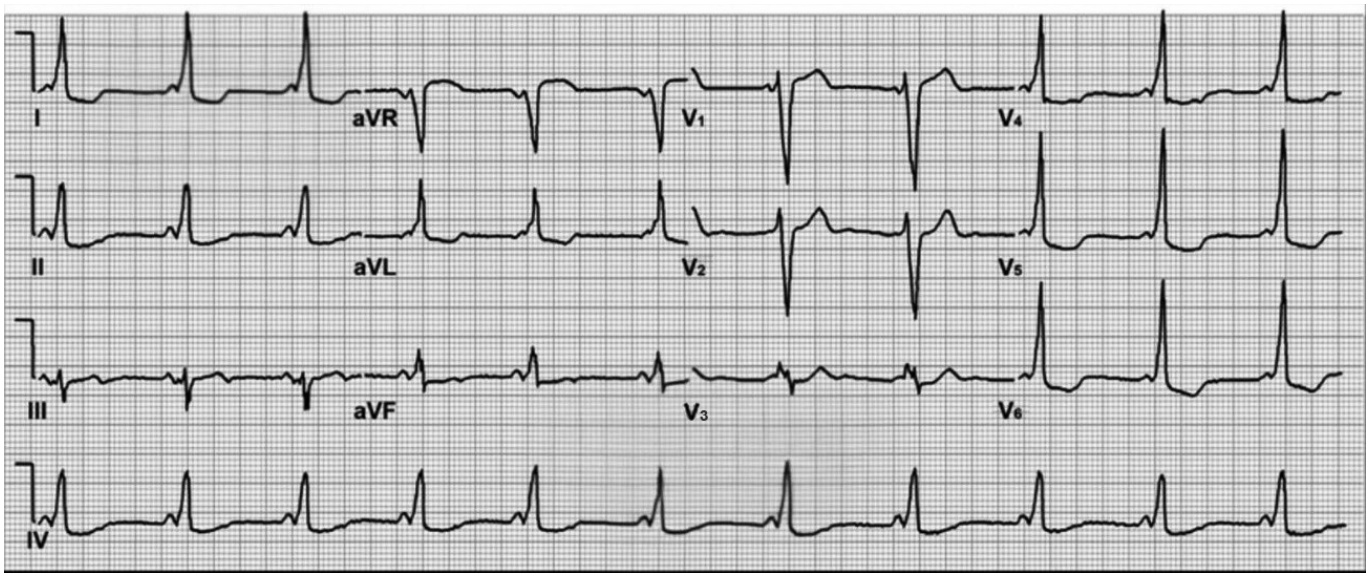
Mulher de 61 anos, em acompanhamento com psiquiatra particular, apresenta quadro de depressão há cerca de 8 anos. É cadastrada pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) há 12 anos. Pelo genograma da família, observa-se que a paciente perdeu dois filhos, possui problemas no relacionamento conjugal e enfrenta dificuldades relacionadas à renda. A paciente geralmente falta às consultas agendadas pela equipe, por isso não há registros de tratamentos da depressão nem de encaminhamento para outros níveis de atenção da rede de cuidado.

Nesse caso, qual atributo de atenção primária deve ser priorizado pela ESF?

(A) Acesso.
(B) Competência cultural.
(C) Orientação comunitária.
(D) Longitudinalidade.

QUESTÃO 91

Homem de 55 anos, piloto da aviação civil, procura unidade de emergência de hospital de grande porte com queixa de palpitações e mal-estar geral. Apresenta FC 160 bpm, apesar de encontrar-se hemodinamicamente estável, sem congestão pulmonar ou baixo débito. O ECG inicial revela a presença de taquiarritmia regular de complexos QRS estreitos. Após tratamento adequado, é revertida a arritmia cardíaca e o paciente é submetido a novo ECG, o qual revela os seguintes resultados:



Qual foi a provável arritmia apresentada pelo paciente?

(A) Taquicardia ventricular idiopática.
(B) Taquicardia supraventricular antidrômica.
(C) Síndrome de Wolf-Parkinson-White.
(D) Fibrilação atrial paroxística.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 92

Durante visita domiciliar solicitada por agente comunitário de saúde em uma área de Unidade Básica de Saúde (UBS), a equipe avalia uma família cujo filho de 14 anos vem apresentando isolamento social – sai de casa apenas para ir à escola –, além de queda no rendimento escolar e irritabilidade. A mãe está desempregada e o pai, preso. A mãe relata que tem um bom relacionamento com o filho e que ele passa a maior parte do tempo usando celular. Em conversa reservada com a equipe, o adolescente mostra-se pouco comunicativo e desesperançoso; afirma já ter pensado em se matar, embora não apresente ideação suicida atual. Exame físico sem alterações.

Qual é a conduta inicial nesse caso?

(A) Construir rede de proteção ao suicídio para o adolescente e solicitar avaliação neuropsicológica.
(B) Encaminhar ao Centro de Atenção Psicossocial e realizar a notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada.
(C) Manter acompanhamento com a equipe da UBS e pactuar com o adolescente a comunicação da ideação suicida à mãe.
(D) Regular para internação breve em leito hospitalar e solicitar relatório escolar detalhado.

QUESTÃO 93

Homem de 35 anos, politraumatizado após acidente automobilístico, recebeu atendimento primário em hospital de referência em trauma 1 hora após o ocorrido. Ao exame inicial, apresentava-se alerta e confuso, com palidez cutaneomucosa, pulsos periféricos filiformes e simétricos, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, múltiplas escoriações, abdome doloroso em hipocôndrio esquerdo com hematoma local de 15 cm. FC 130 bpm, FR 25 irpm, PA 80 x 50 mmHg. Ultrassom FAST positivo no espaço de Morrison. Após as medidas iniciais, manteve sinais vitais inalterados.

Qual achado indica a transfusão de hemoderivados nesse caso?

(A) Hematoma.
(B) Ultrassom FAST positivo.
(C) Confusão mental.
(D) Hipotensão.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 94

Uma mulher de 30 anos comparece a uma Unidade Básica de Saúde com relato de que, há 9 meses, parou de usar anticoncepcional oral combinado e não voltou a menstruar até o momento. Fez uso desse método contraceptivo por 10 anos. Observou aumento de pelos no corpo. O exame ginecológico apresenta-se normal. O exame físico revela: IMC 27 kg/m²; PA 110 x 72 mmHg; cintura abdominal 80 cm; acne e hirsutismo moderado. Os exames complementares mostram os seguintes resultados:

Exame	Resultado	Valor de referência
TSH	2,50 mUI/L	0,60 a 4,48 mUI/L
FSH	6 mUI/mL	2 a 30 mUI/mL
Prolactina	18 ng/mL	2,8 a 29,2 ng/mL
β-HCG	Negativo	-

Qual é a causa da amenorreia nesse caso?

(A) Insuficiência ovariana prematura.
(B) Hipogonadismo hipogonadotrófico.
(C) Uso prolongado do anticoncepcional.
(D) Anovulação crônica hiperandrogênica.

QUESTÃO 95

Criança de 5 anos, abrigada em uma unidade de acolhimento institucional com seus irmãos, de 7 e 2 anos, é levada a uma Unidade Básica de Saúde em razão de apresentar muito prurido no corpo, principalmente nas mãos e na porção inferior do abdome. O responsável refere que a criança tem alergias na pele desde muito pequena, mas que o prurido e as lesões atuais estão diferentes, tendo iniciado há cerca de 20 dias. Segundo relato, o prurido piora muito à noite, após o banho. Outras crianças do abrigo também apresentam prurido, mas sem as lesões. Ao exame, a paciente apresenta pequenas pápulas eritematosas entre os dedos e no abdome.

Considerando-se a principal hipótese diagnóstica, além da investigação de contactantes, qual é o medicamento tópico indicado?

(A) Permetrina.
(B) Cetoconazol.
(C) Hidrocortisona.
(D) Permanganato de Potássio.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 96

Homem de 53 anos, com história de situação de rua, é levado a uma Unidade de Pronto Atendimento pelo SAMU por ter apresentado, cerca de 4 horas antes do atendimento, crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Ao exame clínico, o paciente apresenta-se desnutrido, um pouco confuso, com dificuldade na marcha, diplopia e nistagmo.

Qual é a principal hipótese diagnóstica nesse caso?

(A) Síndrome de abstinência alcoólica.
(B) Acidente vascular encefálico de cerebelo.
(C) Crise convulsiva epiléptica.
(D) Encefalopatia secundária à deficiência de vitamina B1.

QUESTÃO 97

Menina de 5 anos, previamente hígida e com vacinação completa, é levada para a Unidade Básica de Saúde por ter mantido contato domiciliar com a mãe, recém-diagnosticada com tuberculose. A criança está assintomática. Radiografia de tórax sem alterações e teste de liberação de interferon-gama (IGRA) reagente.

Além da notificação, a conduta adequada para essa criança é

(A) repetir o IGRA em oito semanas e, se reagente, iniciar profilaxia para tuberculose.
(B) iniciar tratamento para infecção latente e investigar outros comunicantes.
(C) realizar teste tuberculínico e, se reagente, iniciar isoniazida ou rifampicina.
(D) iniciar tratamento para tuberculose ativa e solicitar culturas após o término.

QUESTÃO 98

Homem de 20 anos foi admitido em centro cirúrgico para realização de nefrolitotomia em rim direito. Quando o cirurgião chegou à sala operatória, o paciente estava anestesiado e foi posicionado em decúbito lateral direito. Foram realizadas antissepsia e aposição de campos cirúrgicos. Antes da incisão, a enfermeira-chefe, que estava atendendo uma intercorrência, apareceu para realizar o protocolo de cirurgia segura. Houve, no entanto, divergência a respeito de qual lado do paciente deveria ser operado. Diante disso, o cirurgião desparamentou-se e retirou-se do local para revisar os exames de imagem pré-operatórios. Constatado o equívoco quanto à posição, o paciente foi reposicionado para a cirurgia, que ocorreu sem intercorrências. O pós-operatório não teve complicações e o paciente recebeu alta hospitalar no quarto dia.

Considerando-se a Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde, essa situação caracteriza-se como

(A) dano leve.
(B) evento adverso.
(C) circunstância notificável.
(D) erro médico.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 99

Uma adolescente de 15 anos é levada a uma Unidade Básica de Saúde pelos colegas de escola, os quais relatam que a amiga foi vítima de violência sexual, cometida por pessoa desconhecida, há 3 horas. O exame ginecológico revela escoriações e hematomas em órgão genital externo; a vagina possui sangue coletado; e não há sangramento ativo na vagina nem no colo do útero.

Depois do acolhimento humanizado, do atendimento em ambiente reservado com a equipe multiprofissional e das devidas providências de cuidado em saúde, segundo Nota Técnica do Ministério da Saúde, a notificação compulsória deverá ser realizada pelo

(A) médico que prestou atendimento após receber o boletim de ocorrência.
(B) profissional de saúde que prestou o primeiro cuidado.
(C) gerente da unidade de saúde, desde que haja autorização dos responsáveis legais.
(D) perito que prestou atendimento à paciente após confirmação da violência.

QUESTÃO 100

Mulher de 52 anos comparece a uma Unidade Básica de Saúde referindo desejo de interromper seu tabagismo, após ter tomado ciência do falecimento de seu tio por neoplasia pulmonar. Relata carga tabágica estimada em 47 maços/ano e falhas em tentativas anteriores de parar de fumar, mostrando preocupação quanto a sua capacidade de alcançar este objetivo.

Considerando-se o arsenal terapêutico disponível no Sistema Único de Saúde, além da participação em grupos de cessação de tabagismo, qual prescrição farmacológica está indicada para essa paciente?

(A) Buspirona.
(B) Vareniclina.
(C) Bupropiona.
(D) Clonazepam.

ÁREA LIVRE

QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA

As questões abaixo visam conhecer sua opinião sobre a qualidade e a adequação da prova que você acabou de realizar.
Assinale as alternativas correspondentes à sua opinião nos espaços apropriados do Cartão-Resposta.

QUESTÃO 1

Qual o grau de dificuldade das questões?

(A) Muito fácil.
(B) Fácil.
(C) Médio.
(D) Difícil.
(E) Muito difícil.

QUESTÃO 2

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

(A) Menos de uma hora.
(B) Entre uma e duas horas.
(C) Entre três e quatro horas.
(D) Entre quatro e cinco horas.
(E) Cinco horas, e não consegui terminar.

QUESTÃO 3

Em relação ao tempo total de aplicação, você considera que a prova foi

(A) muito longa.
(B) longa.
(C) adequada.
(D) curta.
(E) muito curta.

QUESTÃO 4

Os enunciados das questões estavam claros e objetivos?

(A) Sim, todos.
(B) Sim, a maioria.
(C) Apenas cerca da metade.
(D) Poucos.
(E) Não, nenhum.

QUESTÃO 5

As informações/instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

(A) Sim, até excessivas.
(B) Sim, em todas elas.
(C) Sim, na maioria delas.
(D) Sim, somente em algumas.
(E) Não, em nenhuma delas.

QUESTÃO 6

Você se deparou com alguma dificuldade ao responder a prova? Qual?

(A) Desconhecimento do conteúdo.
(B) Forma diferente de abordagem do conteúdo.
(C) Espaço insuficiente para responder as questões.
(D) Falta de motivação para fazer a prova.
(E) Não tive qualquer tipo de dificuldade para responder a prova.

QUESTÃO 7

Considerando as questões da prova, você percebeu que

(A) não estudou ainda a maioria desses conteúdos.
(B) estudou alguns desses conteúdos, mas não os aprendeu.
(C) estudou a maioria desses conteúdos, mas não os aprendeu.
(D) estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
(E) estudou e aprendeu todos esses conteúdos.

QUESTÃO 8

Como você avalia a sequência das questões na prova?

(A) A sequência não interferiu nas minhas respostas.
(B) Preferiria a sequência por área.
(C) Preferiria a sequência por grau de dificuldade.
(D) A sequência dificultou meu raciocínio durante a prova.
(E) A sequência facilitou minha organização e resolução da prova.

QUESTÃO 9

As atividades práticas desenvolvidas ao longo do seu curso contribuíram para a resolução das questões dessa prova?

(A) Sim.
(B) Não.

Enamed 2026