

ABAEM
ASSOCIAÇÃO BAIANA DE APOIO À EDUCAÇÃO MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de
Residência Médica - Bahia

2026



► **PROVA PARA O PRM EM ANO ADICIONAL EM MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Provas: 23/11/2025

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2026

SOBRE A PROVA

➤ Este Caderno de Prova contém 45 questões objetivas com quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C, D.

➤ O tempo total para realização desta Prova é de três horas, sendo de uma hora e trinta minutos o tempo mínimo de permanência do candidato em sala. A saída da sala com o Caderno de Prova só será permitida nos quinze minutos finais do horário de encerramento das provas.

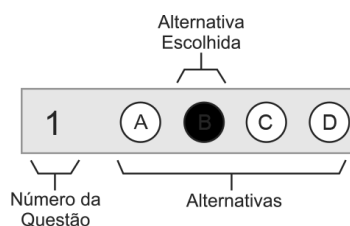
INSTRUÇÕES

➤ Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe imediatamente ao aplicador de provas.

➤ Para responder corretamente essa Prova, leia atentamente as orientações de cada questão.

➤ Utilize, exclusivamente, caneta de tinta **azul ou preta**, fabricada em material transparente.

➤ As respostas destas questões deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.

➤ Assine no espaço próprio da Folha de Respostas (Questões Objetivas de Múltipla Escolha). Folha de Respostas com alguma identificação, ou assinada fora do local indicado, implicará anulação da Prova e consequente eliminação do candidato do Processo Seletivo.

➤ Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS

CEREMBÁHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

⇒ Questões de 1 a 45

Instruções →

Para responder as questões, identifique **apenas uma única** alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas.

Situação Problema: Questões de 1 a 3

Mulher, 45 anos de idade, assintomática, sem antecedentes familiares de câncer de mama ou ovário, durante consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde quer saber se precisa fazer mamografia, pois nunca fez e suas amigas já estão fazendo anualmente. Não apresenta nódulos palpáveis ou outras alterações ao exame clínico das mamas realizado pelo médico de família.

QUESTÃO 1

Indique a orientação correta a ser fornecida a esta paciente, de acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil:

- A) Iniciar mamografia de rastreamento anualmente a partir de agora, aos 45 anos.
- B) Realizar autoexame das mamas mensalmente como método de rastreamento mais eficaz.
- C) Aguardar completar 50 anos para iniciar mamografia bienal até os 69 anos.
- D) Solicitar ultrassonografia mamária anual por ser método sem radiação e mais sensível.

QUESTÃO 2

Indique o dado de história que constituiria, nessa paciente, um fator de risco para o câncer de mama esporádico:

- A) Menarca aos 16 anos, com menor tempo total de exposição estrogênica ao longo da vida.
- B) Primeira gestação aos 22 anos, com período de amamentação prolongado.
- C) Nuliparidade, ou primeira gestação, após os 30 anos, com maior tempo de estímulo hormonal estrogênio-dependente.
- D) Uso de contraceptivo oral de baixa dose por menos de 5 anos, em regime contínuo.

QUESTÃO 3

Identifique a melhor justificativa para as recomendações de triagem do câncer de mama adotadas pelo SUS:

- A) A adoção do rastreamento por oportunidade em todas as faixas etárias garante maior liberdade de escolha, respeitando a autonomia individual como princípio estruturante do SUS.
- B) A definição de faixa etária e periodicidade seguem evidências de melhor relação custo-benefício e eficácia em nível populacional, por isso, o rastreamento envolve busca ativa, registro nominal e monitoramento em rede.
- C) A recomendação se baseia no princípio da integralidade, segundo o qual todo procedimento preventivo disponível deve ser ofertado de forma ampliada.
- D) A preferência pelo rastreamento bienal reflete as dificuldades operacionais atuais para oferta de mamografia no SUS, devendo evoluir em paralelo à capacidade instalada.

Situação Problema: Questões de 4 a 6

Homem, 52 anos de idade, motorista de caminhão, vem a uma consulta na UBS para renovar a receita de seu anti-hipertensivo. Fuma 2 maços de cigarro por dia desde os 18 anos. Durante a anamnese o médico de família pergunta sobre seu interesse em parar de fumar. O paciente responde que sabe que precisa parar, já tentou várias vezes sozinho, mas a vontade de fumar é muito forte e fica muito nervoso, achando que sozinho não consegue.

QUESTÃO 4

Indique a abordagem mais eficaz, recomendada pelo Ministério da Saúde, que o médico de família deve oferecer para esse paciente:

- A) Aconselhamento, reforçando os malefícios do cigarro com entrega de material educativo, agendando retorno em 6 meses.
- B) Indicar o uso de cigarro eletrônico (vape) como terapia de redução de danos e transição, considerando que é menos prejudicial que o cigarro convencional.
- C) Oferecer abordagem combinada com aconselhamento cognitivo-comportamental e terapia farmacológica com reposição de nicotina.
- D) Encaminhar ao pneumologista para avaliação, pois o tratamento do tabagismo exige também avaliação de danos já instalados.

QUESTÃO 5

Indique o mecanismo neurobiológico pelo qual a nicotina causa a dependência e o fenômeno da fissura:

- A) Atua como inibidor da recaptção de serotonina, causando sensação de bem-estar que gera dependência.
- B) Estimula a liberação de dopamina no sistema de recompensa cerebral, gerando sensação de prazer e reforçando o comportamento.
- C) Bloqueia os receptores de glutamato no hipocampo, melhorando a memória e concentração, levando ao uso contínuo.
- D) Liga-se aos receptores opioides $\mu(\mu)$ de forma semelhante à morfina, causando euforia e dependência física imediata.

QUESTÃO 6

De acordo com o modelo transteórico de Prochaska e DiClemente, identifique o estágio de prontidão para a mudança em que o paciente se encontra:

- A) Pré-contemplação.
- B) Contemplação.
- C) Preparação.
- D) Ação.

Situação Problema: Questões de 7 a 9

Médica de família assume uma equipe de Saúde da Família em área de periferia urbana que inclui uma grande comunidade com altas taxas de desemprego e moradias precárias, além de um pequeno bairro de classe média adjacente. A médica identifica alta prevalência de gravidez na adolescência e de violência doméstica na comunidade mais vulnerável. Precisa planejar as ações de saúde da equipe para o próximo ano.

QUESTÃO 7

Indique o conceito fundamental que deve guiar o planejamento das ações para que a oferta de serviços seja justa e efetiva:

- A) Garantir que moradores de ambas as áreas recebam os mesmos serviços e carga horária de atendimento, tendo por princípio que todos são cidadãos.
- B) Reconhecer as diferentes necessidades de saúde dos subgrupos populacionais, alocando recursos de forma desigual, privilegiando a zona menos favorecida socialmente.
- C) Compartilhar a responsabilidade do planejamento com a gestão municipal, que definirá as prioridades para a Unidade Básica de Saúde (UBS).
- D) Valorizar a epidemiologia dos atendimentos clínicos individuais de demanda espontânea com vistas ao planejamento de ações para as doenças prevalentes, independente da área.

QUESTÃO 8

Para compreender as dinâmicas e os problemas de saúde das duas comunidades, de forma aprofundada, indique a ferramenta de diagnóstico comunitário mais apropriada para ser utilizada pela equipe de saúde da família:

- A) Análise dos dados de morbimortalidade com base nas estatísticas fornecidas pela Secretaria de Saúde.
- B) Diagnóstico situacional participativo e qualitativo, com visitas ao território e diálogo com as comunidades.
- C) Realização de pesquisas sequenciais de satisfação dos usuários com o atendimento da UBS.
- D) Análise periódica e sistemática dos prontuários dos pacientes que procuram a Unidade Básica de Saúde.

QUESTÃO 9

Para abordar as questões referentes à gestação em adolescentes e violência de forma efetiva, o processo de trabalho deve se basear em ações de:

- A) Atendimento clínico especial dos casos críticos, priorizando contracepção e orientações durante consultas, identificados na demanda espontânea das adolescentes envolvidas.
- B) Articulação com outros setores: escolas, Centros de Referência de Assistência Social, Conselho Tutelar e unidades de proteção social, com visitas domiciliares e criação de redes de apoio.
- C) Encaminhamento de adolescentes gestantes e mulheres em situação de violência para serviços de maior complexidade na Rede de atendimento, garantindo mais tempo de escuta e cuidado especializado.
- D) Campanhas informativas sistemáticas, como palestras em sala de espera e distribuição de material educativo, para sensibilização geral da população sobre os referidos temas.

Situação Problema: Questões de 10 a 12

Cidadão venezuelano, que chegou ao Brasil há uma semana, em turismo, e não possui documentos brasileiros, procura uma Unidade de Pronto Atendimento com febre alta e tosse. A recepcionista informa ao médico plantonista que o paciente não tem Cartão Nacional de Saúde nem CPF.

QUESTÃO 10

Com base nos Princípios Doutrinários do Sistema Único de Saúde, indique a conduta que o médico deve ter diante desse paciente:

- A) Orientá-lo a procurar serviço privado de saúde, pois a ausência de documentos impede a criação de registro no SUS.
- B) Realizar o atendimento na UPA, orientando a equipe administrativa a realizar cadastro provisório.
- C) Atender o paciente inicialmente, mas orientá-lo a procurar o Consulado de seu país para regularizar sua situação.
- D) Realizar o atendimento inicial, restringindo acesso a exames e procedimentos posteriores mais complexos, que não configuram urgência.

QUESTÃO 11

A condição do paciente foi considerada como um caso de COVID-19. Considerando a classificação epidemiológica usada pelo Ministério da Saúde, indique a melhor forma de classificar este caso, considerando os dados de história:

- A) Caso autóctone.
- B) Caso importado.
- C) Caso secundário.
- D) Caso de exposição indeterminada.

QUESTÃO 12

Indique a conduta correta quanto à notificação para esse caso de COVID-19:

- A) Realizar a notificação no e-SUS Notifica, por tratar-se de agravo de notificação compulsória, utilizando cadastro provisório, se necessário, para assegurar registro e acompanhamento.
- B) Notificar se houver evidências de transmissão local, já que casos importados têm menor impacto sobre as ações da vigilância municipal.
- C) Registrar o atendimento na UPA e orientar o paciente a procurar a Atenção Primária, posteriormente, quando a notificação poderá ser realizada com mais dados disponíveis.
- D) Solicitar regularização documental para criação do Cartão Nacional de Saúde e, após isso, proceder à notificação, garantindo o registro completo no sistema.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Paciente, 84 anos de idade, com insuficiência cardíaca intratável e fragilidade funcional, é acompanhado pela Equipe de Saúde da Família e pela Equipe de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa). Evolui com cansaço aos mínimos esforços, e hemoglobina de 7,4 g/dL. O médico de família avalia o caso e indica realização de transfusão de concentrado de hemácias.

Durante a transfusão, cerca de 20 minutos após o início, o paciente apresenta febre (38,3°C) e calafrios, sem dor torácica, dispneia ou hipotensão.

QUESTÃO 13

Indique o papel da Equipe de Saúde da Família neste caso:

- A) Realizar a transfusão no domicílio, desde que haja prescrição médica e supervisão remota por telemonitoramento.
- B) Organizar o cuidado e articular o paciente com um serviço habilitado para transfusão, assegurando transporte, retorno e seguimento.
- C) Encaminhar o paciente diretamente para internação hospitalar para investigação ampla, por necessidade de avaliação de maior complexidade que na APS.
- D) Suspender o programa de Atenção Domiciliar e encaminhar para internação, pois o quadro é incompatível com manejo domiciliar.

QUESTÃO 14

Indique a conduta inicial correta diante da ocorrência de febre e calafrios, 20 min após o início da transfusão:

- A) Interromper a transfusão e reavaliar sinais vitais, mantendo acesso com soro fisiológico.
- B) Administrar antitérmico e retomar a transfusão para evitar desperdício da bolsa.
- C) Aguardar 15 minutos para observar evolução, pois febre leve pode ser transitória.
- D) Suspender transfusões futuras, pois qualquer reação indica alergia ao hemocomponente.

QUESTÃO 15

Houve recuperação completa do paciente sem outras complicações após reação transfusional ocorrida em domicílio. Diante disso, indique a conduta adequada da equipe de Saúde da Família, no acompanhamento pós-evento, condizente com as normas de Hemovilância:

- A) Registrar o episódio apenas no prontuário da APS, visto que a reação foi leve e não houve necessidade de suporte avançado, mantendo acompanhamento clínico habitual.
- B) Comunicar ao serviço de hemoterapia responsável pelo hemocomponente, assegurar que a bolsa e o equipo sejam enviados para análise, registrar o caso nos sistemas locais de vigilância.
- C) Solicitar investigação laboratorial própria pela APS, coletando amostras pós-transfusionais no domicílio e enviando ao Laboratório Municipal antes de notificar à Hemorrede.
- D) Programar nova transfusão para reposição adequada, optando por sangue “filtrado” para evitar reações semelhantes, dispensando notificação formal por se tratar de efeito conhecido da transfusão.

Situação Problema: Questões de 16 a 18

Mulher, 32 anos de idade, vai à UBS, levando seu filho de 4 anos para consulta de puericultura. Durante a conversa, a médica nota que ela está com equimose na região malar esquerda e parece dispersa e triste. Ao ser questionada gentilmente sobre a marca, minimiza dizendo que bateu na porta do armário. No entanto, ao longo da consulta chora e revela, em particular, que tem sofrido agressões físicas e psicológicas de seu parceiro, e que o episódio da equimose foi uma briga no último final de semana.

QUESTÃO 16

Indique a conduta inicial mais importante e adequada diante da revelação da paciente:

- A) Acolher a paciente em ambiente privativo, sem julgamentos, garantindo confidencialidade e validando sua dor.
- B) Informar à polícia, mesmo sem o consentimento da paciente, pois a agressão física é crime de ação pública.
- C) Aconselhar a paciente a tentar conversar com seu parceiro para resolver o conflito, sugerindo terapia de casal.
- D) Solicitar ao Agente Comunitário de Saúde uma visita ao domicílio para convidar o parceiro para conversa.

QUESTÃO 17

Indique a conduta ética mais adequada, neste caso, em relação à notificação de violência doméstica contra a mulher:

- A) A notificação não deve ser feita, para proteger o sigilo da vítima da violência, a menos que ela concorde.
- B) A notificação deve ser feita aos sistemas de vigilância epidemiológica, independente de autorização da vítima.
- C) A notificação deve ser feita juntamente com a abertura do Boletim de Ocorrência pela vítima na Delegacia Especial de Atendimento à Mulher.
- D) A notificação deve ser feita e uma cópia deve ser enviada diretamente à polícia para as providências legais.

QUESTÃO 18

Sobre os serviços complementares disponíveis para mulheres em situação de violência, indique a alternativa correta:

- A) O Conselho Tutelar é o principal serviço de referência para mulheres adultas vítimas de violência doméstica, devendo coordenar todas as ações intersetoriais.
- B) O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) oferece apoio psicossocial e jurídico, acompanhando as medidas de proteção e articulação com a Rede de Justiça e Assistência Social.
- C) A Delegacia Especial de Assistência à Mulher é indicada, especificamente, para registro do Boletim de Ocorrência, não atuando em medidas de proteção ou encaminhamentos na Rede.
- D) As Casas-Abrigo são utilizadas para acolhimento temporário de mulheres em risco comprovado de agressão, mas exigem denúncia da agressão à polícia.

Situação Problema: Questões de 19 a 21

Paciente, 28 anos de idade, pedreiro, procura a UBS na manhã de segunda-feira com ferimento cortocortoso profundo no antebraço esquerdo, causado por disco de serra elétrica durante o trabalho na última sexta-feira. Relata que foi atendido em UPA, no dia do acidente, tendo recebido sutura e profilaxia antitetânica. Traz atestado médico de 3 dias e pede ao médico de família que “faça o papel do acidente de trabalho” para entregar na empresa.

QUESTÃO 19

Indique o documento que o médico da UBS deve preencher para notificar, formalmente, o acidente de trabalho:

- A) Relatório Médico Circunstanciado.
- B) Comunicação de Acidente de Trabalho .
- C) Ficha de Notificação de Acidente de Trabalho Grave.
- D) Laudo Médico Pericial.

QUESTÃO 20

O médico da UBS identifica que o acidente foi grave (ferimento profundo com risco de seqüela funcional) e que deve ser notificado ao Sistema de Vigilância. A notificação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) se justifica por

- A) permitir o monitoramento de tendências, identificação de setores de risco e subsidiar políticas públicas.
- B) gerar punição automática com multa e fiscalização para a empresa responsável pelo acidente.
- C) substituir a necessidade de emissão da documentação de notificação pela empresa.
- D) fornecer dados para fins de pesquisa acadêmica e impacto direto local nas ações de saúde.

QUESTÃO 21

Constata-se que o paciente não recebeu treinamento sobre o uso da serra elétrica e que não havia Equipamento de Proteção Individual (EPI) disponível no canteiro de obras. A melhor ação que o médico de família pode realizar para contribuir com a prevenção de novos acidentes é:

- A) Orientar o paciente a processar a empresa e comunicar ao Sindicato Profissional.
- B) Comunicar o caso ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.
- C) Programar ações educativas coletivas para os trabalhadores locais para uso de EPI.
- D) Mediar uma roda de conversa entre os dirigentes da empresa e os trabalhadores.

Situação Problema: Questões de 22 a 24

Paciente, 35 anos de idade, professora, procura a UBS com queixa de cefaleia recorrente há 6 meses. Descreve a dor como uma pressão ou aperto bilateral, em faixa, que envolve a região frontal e occipital, de intensidade leve a moderada, que não a impede de trabalhar, mas a incomoda bastante. A dor dura várias horas, ocorre cerca de 3 a 4 vezes por semana, e não está associada a náuseas, vômitos, fotofobia ou fonofobia. Nega sintomas neurológicos focais. Relata um período de muito estresse no trabalho. O exame físico geral e neurológico é normal.

QUESTÃO 22

Com base nas características apresentadas, identifique o tipo de cefaleia apresentado pela paciente, segundo a Classificação Internacional das Cefaleias:

- A) Enxaqueca sem aura, com características atípicas e apresentação bilateral.
- B) Cefaleia do tipo tensional episódica frequente, com padrão em faixa.
- C) Cefaleia em salvas, com apresentação atípica e intensidade moderada.
- D) Neuralgia do trigêmeo com dor em pressão e distribuição bilateral.

QUESTÃO 23

Indique a conduta terapêutica mais apropriada para o manejo deste caso, considerando a frequência e o impacto das crises:

- A) Prescrever triptano como sumatriptano para uso no momento da crise.
- B) Iniciar antidepressivo tricíclico, em baixa dose, junto com medidas não farmacológicas.
- C) Prescrever analgésicos comuns para uso nos momentos da crise e como profilaxia breve.
- D) Prescrever gabapentina ou pregabalina para controle da dor crônica.

QUESTÃO 24

Identifique, neste caso, o sinal de alarme que exige investigação por neuroimagem:

- A) Cefaleia com início gradual, ao longo de semanas, com padrão com redução dos intervalos.
- B) Cefaleia que não melhora com o uso de analgésicos comuns e repouso.
- C) Início súbito e explosivo, descrito como a “pior dor de cabeça da vida”.
- D) Cefaleia associada à tensão muscular cervical.

Situação Problema: Questões de 25 a 27

Criança, 2 anos de idade, é trazida à UBS, pela mãe, com história de febre alta (39,5°C) há 4 dias, tosse, coriza, conjuntivite bilateral e prostração. Nas últimas 24 horas, surgiu um exantema maculopapular eritematoso que se iniciou na face e região retroauricular e está se disseminando em sentido craniocaudal para o tronco e membros. Ao exame da orofaringe, o médico identifica pequenas manchas esbranquiçadas na mucosa jugal, próximas aos molares. A mãe relata que a criança não foi vacinada porque esqueceu de levá-la no Posto.

QUESTÃO 25

Identifique o diagnóstico mais provável e o sinal patognomônico observado na mucosa oral:

- A) Rubéola com Sinal de Forchheimer.
- B) Sarampo com Sinal de Koplik.
- C) Escarlatina com Sinal de Pastia.
- D) Roséola infantil com enantema.

QUESTÃO 26

Indique a conduta imediata que o médico deve adotar diante da suspeita clínica apresentada:

- A) Aguardar a confirmação laboratorial por sorologia para, só depois, notificar o caso.
- B) Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica, mesmo sendo suspeita clínica.
- C) Notificar se a criança evoluir para complicações graves como encefalite.
- D) Orientar a mãe a procurar infectologista e não realizar a notificação na Atenção Primária.

QUESTÃO 27

Indique a estratégia mais correta de bloqueio de disseminação para os contatos domiciliares e próximos da criança, maiores de 6 meses de idade, após exposição suspeita:

- A) Vacinar crianças menores de 1 ano que tiveram contato.
- B) Vacinar com a tríplice viral, dentro de 72 horas, os contatos não vacinados ou com esquema incompleto.
- C) Administrar imunoglobulina humana para os contatos.
- D) Isolar o caso índice por 7 dias e aguardar, pois não há bloqueio efetivo após a exposição.

Situação Problema: Questões de 28 a 30

Durante o período de outono, a equipe de saúde da família de uma UBS observa um aumento significativo no número de atendimentos de pacientes com síndrome gripal (febre de início súbito, tosse ou dor de garganta, acompanhados de pelo menos um sintoma sistêmico como mialgia, cefaleia ou artralgia).

QUESTÃO 28

Indique o fundamento da estratégia de calendário escalonado e regionalizado da vacinação contra Influenza, adotada pelo Ministério da Saúde no Brasil:

- A) Adaptar o cronograma à disponibilidade logística de distribuição de vacinas, que chegam primeiro aos estados mais próximos dos centros produtores.
- B) Refletir a variação regional da sazonalidade do vírus Influenza, com pico durante a estação chuvosa no Norte e durante o outono-inverno nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste.
- C) Estimular maior adesão populacional na região Norte que, historicamente, apresenta taxas de coberturas vacinais, vacinando mais cedo e permanecendo por mais tempo nessa região.
- D) Priorizar em cada estado o início da vacinação por grupos etários, conforme indicadores epidemiológicos locais.

QUESTÃO 29

Indique o grupo considerado prioritário pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para a vacinação anual contra Influenza:

- A) Idosos, crianças pequenas, gestantes e trabalhadores da saúde, além de pessoas com condições crônicas.
- B) Somente crianças menores de 2 anos, devido ao risco aumentado de complicações respiratórias.
- C) Toda a população, independentemente de idade, condição clínica ou ocupação.
- D) Pessoas que tiveram episódio de gripe no ano anterior e desejam reforçar a imunidade natural.

QUESTÃO 30

Identifique o critério usado para prioridade de tratamento com oseltamivir nos casos de síndrome gripal, conforme o PNI:

- A) Pessoas com diagnóstico clínico de Influenza nas primeiras 48 horas, para reduzir o tempo de sintomas e disseminação viral para os demais.
- B) Pessoas com síndrome gripal com confirmação de Influenza Virus por teste rápido, assegurando uso racional do antiviral.
- C) Pessoas com fatores de risco para complicações, como gestação, puerpério, idosos, crianças pequenas, portadores de doenças crônicas e imunossuprimidos.
- D) Pessoas com síndrome gripal atendidas em serviços de Urgência e Emergência, considerando que esses cenários apresentam maior número de quadros graves.

Situação Problema: Questões de 31 a 33

Paciente, 78 anos de idade, viúvo, mora sozinho e é acompanhado pela equipe de saúde da família. Durante visita domiciliar de rotina, a agente comunitária de saúde nota que o paciente está visivelmente mais magro e com as roupas folgadas. Comunica ao médico, que agenda uma consulta. Na avaliação, o paciente relata que não tem vontade de comer, que a comida não tem gosto e que tem dificuldade para mastigar. Perdeu 6 kg nos últimos 3 meses de forma não intencional. Ao exame, apresenta-se emagrecido, com perda de massa muscular visível, mucosas hipocoradas e edema discreto em membros inferiores. O IMC calculado é de 17 kg/m^2 .

QUESTÃO 31

Considerando a importância de avaliar não apenas medidas antropométricas, mas também a funcionalidade, indique o parâmetro que deve ser incorporado à avaliação nutricional para estratificar o risco e orientar o plano terapêutico:

- A) A circunferência abdominal, pois se reduzida confirma o diagnóstico de desnutrição proteico-calórica e define a necessidade de suplementação proteica imediata.
- B) O cálculo do gasto energético basal pelo método de Harris-Benedict, permitindo estimar com precisão o aporte calórico necessário para recuperação ponderal.
- C) A força de preensão palmar medida por dinamometria (*handgrip*), indicador de desempenho funcional e reserva muscular, útil para estimar a sarcopenia e orientar metas de reabilitação.
- D) A média semanal do número de refeições realizadas ao dia, por ser marcador confiável de adesão alimentar e substituto válido de avaliação antropométrica em idosos frágeis.

QUESTÃO 32

Considerando a abordagem nutricional na Atenção Primária à Saúde, indique a conduta mais apropriada para suplementação proteica deste paciente:

- A) Iniciar suplementação hipercalórica líquida com carboidratos de rápida absorção, priorizando o valor energético calórico para ganho ponderal inicial e posterior ajuste proteico.
- B) Indicar suplementação proteica oral fracionada ao longo do dia, associada à reabilitação muscular progressiva e reorganização da textura alimentar conforme capacidade de mastigação.
- C) Adiar suplementação até reavaliação odontológica e melhora da mastigação, pois a baixa ingestão estaria relacionada, principalmente, à dificuldade mecânica.
- D) Priorizar, exclusivamente, aumento do volume das refeições habituais, orientando o paciente a comer mais vezes ao dia, sem uso de suplementos, para evitar dependência nutricional.

QUESTÃO 33

Considerando a possibilidade de neoplasia oculta como etiologia, indique a alteração laboratorial que reforça essa suspeita e deve priorizar investigação diagnóstica mais aprofundada:

- A) Hemoglobina $10,5 \text{ g/dL}$ com VCM 101 fL .
- B) Hemoglobina $9,7 \text{ g/dL}$ com VCM 75 fL .
- C) Cálcio sérico $9,5 \text{ mg/dL}$ e magnésio $2,0 \text{ mg/dL}$.
- D) Vitamina B12 (cianocobalamina) 178 pg/mL .

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Durante o funcionamento da UBS, um homem de, aproximadamente, 40 anos de idade, desconhecido da equipe, entra na Unidade gritando, gesticulando de forma exagerada, com discurso desconexo e aparentemente respondendo a alucinações auditivas. Recusa-se a sentar e começa a empurrar cadeiras. Os outros pacientes na sala de espera ficam assustados. A equipe de segurança não está presente no momento. O médico de família é chamado para avaliar a situação.

QUESTÃO 34

Diante da situação de agitação psicomotora do paciente, indique a primeira medida que o médico e a equipe devem adotar:

- A) Tentar a contenção física do paciente imediatamente, com ajuda de demais presentes.
- B) Garantir a segurança de todos, mantendo distância e removendo objetos que possam ser usados como arma.
- C) Administrar, como primeira ação, injeção intramuscular de neuroléptico de ação imediata, mesmo sem consentimento.
- D) Focar na abordagem verbal inicial (desescalamento), utilizando comunicação com técnica adequada.

QUESTÃO 35

A conduta mais adequada para a comunicação terapêutica, conhecida como desescalamento verbal, consiste em:

- A) Utilizar frases curtas, tom de voz calmo, postura aberta e não ameaçadora, mantendo distância segura e oferecendo alternativas, sem confrontar diretamente o paciente.
- B) Aumentar o tom de voz para se impor, aproximar-se fisicamente para demonstrar controle da situação e explicar rapidamente as consequências de não cooperar.
- C) Procurar convencer o paciente de que sua percepção dos fatos está incorreta, apresentando argumentos lógicos e mostrando que a equipe tem razão.
- D) Permanecer completamente em silêncio, evitando contato visual, até que o paciente cesse a agitação espontaneamente por falta de estímulo externo.

QUESTÃO 36

Houve possibilidade de contenção farmacológica no caso. Indique a combinação medicamentosa mais utilizada e recomendada para a contenção química rápida da agitação psicomotora do paciente:

- A) Diazepam oral associado à fluoxetina oral.
- B) Haloperidol intramuscular, associado à prometazina intramuscular.
- C) Clorpromazina intravenosa em bolus rápido.
- D) Carbonato de lítio oral em dose de ataque.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Mulher haitiana, que chegou ao Brasil há 2 meses, procura a UBS acompanhada pelo marido, também haitiano e no Brasil há mais tempo, que faz a tradução (fala pouco português). Durante a consulta, o marido responde as perguntas, interrompe a paciente com frequência e tenta conduzir o diálogo. A paciente demonstra dificuldade para expressar suas próprias demandas. Está grávida de, aproximadamente, 16 semanas (pela data da última menstruação) e nunca fez pré-natal. Não possui documentos brasileiros, não tem Cartão Nacional de Saúde e não sabe se tem direito ao atendimento. O marido ocupa todo o espaço de comunicação.

QUESTÃO 37

Nesse contexto, indique a conduta mais adequada da equipe de saúde em relação ao papel do acompanhante durante o atendimento:

- A) Solicitar que o marido continue traduzindo as respostas da paciente para agilizar o atendimento, já que a barreira linguística é o principal impedimento.
- B) Priorizar a comunicação direta com a gestante, utilizando linguagem simples, fala pausada e gestos, e solicitar ao marido que aguarde.
- C) Adiar o atendimento pré-natal até que a paciente aprenda português básico, de modo que possa se expressar adequadamente e sem intermediários.
- D) Continuar o atendimento com o marido como porta-voz, mas solicitar que ele seja mais objetivo nas respostas para evitar interferências de gênero.

QUESTÃO 38

Considerando ser uma gestação de baixo risco, indique o intervalo recomendado entre as consultas de acompanhamento:

- A) Consultas mensais até 36 semanas e quinzenais até 41 semanas.
- B) Consultas trimestrais até o final da gestação, exceto se houver intercorrências.
- C) Consultas mensais até 28 semanas, quinzenais até 36 semanas e semanais após 36 semanas.
- D) Consultas quinzenais durante todo o pré-natal, independentemente da idade gestacional.

QUESTÃO 39

Ao longo do pré-natal, a gestante mantém evolução estável, sem comorbidades ou sinais de risco obstétrico. Indique a conduta adequada para essa paciente quanto à definição do local de parto no SUS:

- A) Encaminhar para maternidade de risco habitual, articulada pela rede local de referência territorial.
- B) Indicar parto domiciliar assistido pela equipe da UBS, dada a ausência de fatores de risco.
- C) Reencaminhar para hospital de referência, considerando a situação de imigrantes sem documentos.
- D) Orientar que busque maternidade no momento das contrações, sem necessidade de vinculação prévia.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

A equipe de Consultório na Rua, vinculada a uma UBS, realiza abordagens semanais em área do centro da cidade onde há concentração de pessoas em situação de rua que fazem uso de crack. Durante uma abordagem, a equipe encontra um jovem de 25 anos, usuário de crack há 5 anos, que vive na rua há 2 anos. Não demonstra interesse em parar de usar a droga no momento, mas aceita conversar com a equipe e relata que tem tosse persistente há 3 semanas e emagrecimento.

QUESTÃO 40

Indique o princípio fundamental estratégico que deve nortear a abordagem da equipe de Consultório na Rua em relação a este usuário:

- A) Priorizar a abstinência total e imediata do uso de drogas como meta aceitável, e convencer o usuário a internar-se em comunidade terapêutica.
- B) Respeitar a autonomia do usuário, estabelecer vínculo, oferecer cuidados de saúde independentemente do uso de drogas e tentar minimizar os danos associados.
- C) Propor o uso substitutivo de drogas, como álcool ou *cannabis*, em vez de crack, por serem menos prejudiciais do ponto de vista de saúde.
- D) Abordar primeiro as demais questões de saúde, ignorando, temporariamente, o uso de drogas, pois o usuário não quer parar o consumo.

QUESTÃO 41

Considerando a suspeita de tuberculose pulmonar neste contexto, indique o exame complementar de primeira escolha para confirmar esse diagnóstico e iniciar o tratamento:

- A) Baciloscopia direta de escarro em amostra espontânea ou induzida, realizada pela estratégia de coleta local ou na UBS.
- B) Radiografia de tórax em duas incidências (PA e perfil), para avaliar padrão pulmonar sugestivo de TB cavitária.
- C) Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB) em amostra de escarro, como primeiro exame a ser realizado em todos os casos suspeitos.
- D) Tomografia computadorizada de tórax de alta resolução para identificação de lesões parenquimatosas precoces não visíveis na radiografia.

QUESTÃO 42

Caso a tuberculose seja confirmada, indique a estratégia mais eficaz para garantir adesão ao tratamento (que dura no mínimo seis meses) por um usuário de crack em situação de rua:

- A) Fornecer a medicação para seis meses e orientá-lo a tomar em casa, confiando em sua responsabilidade.
- B) Interná-lo em hospital geral para tratamento até a negatificação de baciloscopia e, em seguida, acompanhar o uso diário da medicação.
- C) Implementar o tratamento com um profissional de saúde, monitorando a tomada diária da medicação.
- D) Encaminhá-lo para ambulatório de especialidades: infectologia ou pneumologia, conforme a disponibilidade local.

Situação Problema: Questões de 43 a 45

A trajetória da atenção à saúde da criança no Brasil é marcada por uma transição complexa, que evoluiu de um modelo inicial focado em puericultura e no combate a doenças infecciosas para uma abordagem mais integral, alinhada aos princípios do SUS. Apesar dos avanços significativos, como a drástica redução da mortalidade infantil graças às políticas públicas de saúde, persistem desafios estruturais profundos. A desigualdade social e regional impõe barreiras de acesso a serviços de qualidade, enquanto a desnutrição coexiste, paradoxalmente, com a crescente epidemia de obesidade infantil. Além disso, a saúde mental de crianças e adolescentes emerge como uma nova fronteira, muitas vezes negligenciada, e a violência doméstica se consolida como um grave problema de saúde pública. Este cenário desafia os profissionais e gestores a superarem um modelo puramente biomédico e a implementarem políticas intersetoriais que realmente garantam o desenvolvimento pleno e equitativo de todas as crianças brasileiras.

QUESTÃO 43

Indique a política pública que foi o principal marco para a redução drástica da mortalidade infantil no Brasil, a partir da segunda metade do século XX, ao focar na prevenção de doenças:

- A) A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, que universalizou o acesso aos hospitais.
- B) A implementação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 1973, com oferta gratuita e em larga escala de vacinas em todo o território nacional.
- C) A instituição da Pastoral da Criança, na década de 1980, com foco na educação em saúde e no acompanhamento de gestantes.
- D) A ampliação do acesso ao soro de reidratação oral e à capacitação de equipes na Atenção Básica para manejo de diarreias e infecções comuns na infância.

QUESTÃO 44

Considerando o desafio contemporâneo de lidar, simultaneamente, com desnutrição e obesidade infantil, indique a estratégia mais adequada e abrangente para enfrentar esta situação no Brasil:

- A) Focar em programas de suplementação de nutrientes para crianças em idade escolar, a fim de combater as deficiências nutricionais mais comuns.
- B) Implementar campanhas sociais que incentivem a prática de atividades físicas, visando reduzir o sedentarismo.
- C) Promover a educação alimentar na Atenção Primária e nas escolas, alinhada ao Guia Alimentar e ao Programa Nacional de Alimentação Escolar.
- D) Fornecer à merenda escolar refeições prontas industrializadas, por apresentarem distribuição de nutrientes mais padronizada e com menor custo.

QUESTÃO 45

Apesar do sucesso histórico do PNI, o Brasil enfrenta atualmente desafios relacionados à queda na adesão vacinal. Indique o fator contemporâneo mais relevante que contribui para a queda nas coberturas vacinais infantis no Brasil:

- A) A falta de disponibilidade de vacinas nos Postos de Saúde, devido a crises na produção nacional.
- B) A percepção de que as doenças imunopreveníveis foram erradicadas, levando a uma falsa sensação de segurança entre pais e cuidadores.
- C) A dificuldade de acesso geográfico às Unidades de Saúde, especialmente longe dos grandes centros urbanos.
- D) A priorização da vacinação contra a COVID-19, que sobrecarregou o Sistema Único de Saúde e reduziu a oferta de outras vacinas do calendário infantil.

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,3	0,4	0,3	1,0
Questões de 4 a 6	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 7 a 9	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 10 a 12	0,2	0,4	0,4	1
Questões de 13 a 15	0,4	0,2	0,4	1
Questões de 16 a 18	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 19 a 21	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 22 a 24	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 25 a 27	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 28 a 30	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 31 a 33	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 34 a 36	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 37 a 39	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 40 a 42	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 43 a 45	0,4	0,3	0,3	1



Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

