



SMS

2025 | PR | 60 Questões



Questão 1

SMS | PR | 2025

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das principais causas de morbidade cardiovascular. O tratamento inicial depende de vários fatores, incluindo o perfil do paciente e comorbidades associadas. A combinação de fármacos é frequentemente necessária para atingir o controle adequado da pressão arterial. Em relação ao manejo inicial da hipertensão em pacientes sem comorbidades, qual das alternativas abaixo representa uma combinação de fármacos mais adequada e comumente recomendada?

- A)** Inibidor da ECA + diurético de alça.
- B)** Bloqueador do canal de cálcio + betabloqueador.
- C)** Bloqueador do canal de cálcio + diurético tiazídico.
- D)** Betabloqueador + antagonista de aldosterona.

Questão 2

SMS | PR | 2025

A doença arterial coronariana (DAC) pode se manifestar de várias formas, desde angina estável até síndromes coronarianas agudas. A estratificação de risco e o manejo inicial desses pacientes são essenciais para guiar a terapêutica. Em um paciente com DAC estável, qual dos achados abaixo mais indica um alto risco de eventos cardiovasculares futuros, necessitando de intervenção mais agressiva?

- A)** Placa aterosclerótica com estenose de 40% na coronária direita.
- B)** Teste ergométrico com depressão do segmento ST maior que 2 mm em múltiplas derivações.
- C)** Nível de LDL-colesterol de 110 mg/dL, sem uso de estatinas.
- D)** Episódio prévio de angina de repouso há 6 meses, sem recorrência.

Questão 3

SMS | PR | 2025

Um paciente de 45 anos, com histórico familiar de diabetes (mãe e irmão), sedentário, em acompanhamento por hipertensão arterial, veio a uma consulta de rotina. Ao exame físico, apresenta IMC de 32 kg/m² e circunferência abdominal = 97 cm. Trouxe exames laboratoriais recentes com os seguintes resultados: glicemia de jejum de 99 mg/dl (VR: (60-99 mg/dl) e Hemoglobina glicada = 5,5% (VR < 5,6%). Dentre as opções abaixo, qual é a conduta mais apropriada neste caso?

- A)** Orientar mudanças de estilo de vida e repetir os exames em 6 a 12 meses.
- B)** Orientar mudanças de estilo de vida e iniciar metformina.
- C)** Realizar teste oral de tolerância à glicose (TOTG) -1h.
- D)** Realizar uma glicemia capilar como triagem para definir a conduta.

Questão 4

SMS | PR | 2025

O forame oval patente (FOP) pode estar relacionado a eventos isquêmicos cerebrais pelo mecanismo de tromboembolismo paradoxal. No entanto, aproximadamente 25% da população possui FOP. Quando presente, qual dessas opções sugere que o FOP seja um fator causal frente a um episódio de Acidente Vascular Cerebral (AVC) criptogênico?

- A)** Hipertensão Arterial Sistêmica.
- B)** Tabagismo.
- C)** História de AVC ou AIT (acidente isquêmico transitório) prévios.
- D)** Imagem de AVC isquêmico cortical à tomografia de crânio.

Questão 5

SMS | PR | 2025

Você recebe para atendimento em Unidade Básica de Saúde, um adolescente de 17 anos, anteriormente ativo e social, com queixa de ter começado nos últimos 3 meses a se isolar dos amigos e ter perdido o interesse por atividades que antes apreciava, como esportes e jogos online. Os pais relatam que o filho tem demonstrado dificuldade para se concentrar nas tarefas escolares e que tem apresentado irritabilidade e agressividade em casa. Durante o atendimento o jovem admite para você que tem sentido tristeza constante, baixa autoestima, bem como revela ter pensamentos autolesivos. Com base no quadro clínico descrito acima, qual é o diagnóstico mais provável?

- A)** Transtorno Depressivo Maior.
- B)** Transtorno de Ansiedade Social (Fobia Social).
- C)** Transtorno Bipolar.
- D)** Transtorno de Personalidade Borderline.

Questão 6

SMS | PR | 2025

Um fumante de longa data é encaminhado a você por um colega que já solicitou Testes de Função Pulmonar (TFPs). Após analisar o resultado, assinale a alternativa que contém o diagnóstico:

	Predito	Aferido	% Predito
CVF (L)	6,0	3,8	63*
VEF1 (L)	5,0	2,2	44*
VEF1/CVF (%)	83	58*	67*
CV	6,0	4,0	67*
CPT	7,5	8,8	117*
VR	1,8	2,2	122*
CRF	3,5	3,9	111

* indica valor fora do IC 95%. Siglas: CVF – Capacidade Vital Forçada; VEF1 – Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo; CV - Capacidade Vital; CPT- Capacidade Pulmonar Total; VR – Volume Residual; CRF- Capacidade Residual Funcional.

- A)** Doença pulmonar obstrutiva.
- B)** Doença pulmonar restritiva.
- C)** Doença pulmonar vascular.
- D)** Doença pulmonar intersticial.

Questão 7

SMS | PR | 2025

Paciente feminina, 42 anos, com histórico de asma desde a infância, é acompanhada regularmente na unidade básica de saúde. Ela faz uso de budesonida/formoterol em dose baixa como terapia de manutenção, utilizando a medicação duas vezes ao dia. Refere que nos últimos três meses tem tido três episódios de despertares noturnos por mês devido à falta de ar e sibilos, além de ter precisado usar seu inalador de alívio (salbutamol) quatro vezes por semana durante o dia. Relata que, apesar de seguir as orientações médicas e evitar os desencadeantes conhecidos, ainda sente limitação para realizar atividades físicas, como caminhar longas distâncias. Não teve exacerbações graves que necessitaram de atendimento de emergência nos últimos 12 meses. No entanto, sente que sua qualidade de vida está prejudicada pela doença. Com base nas diretrizes do GINA (Global Initiative for Asthma) 2023, qual é o ajuste terapêutico mais apropriado para essa paciente?

- A)** Aumentar a dose de budesonida/formoterol para uma dose média, mantendo o esquema de administração.
- B)** Acrescentar montelucaste à terapia atual e manter a dose baixa de budesonida/formoterol.
- C)** Trocar budesonida/formoterol por corticoide inalatório de dose alta em combinação com broncodilatador de longa duração (LABA).
- D)** Manter a dose atual de budesonida/formoterol e aumentar a frequência de uso do salbutamol.

Questão 8

SMS | PR | 2025

Paciente feminina, 54 anos, portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). Natural e procedente de Curitiba, sem história de viagem nos últimos meses. Procura atendimento na Unidade de Pronto Atendimento devido a quadro de febre (39,1°C), mialgia, cefaleia e dor retro-orbital, com início há 3 dias. Foi solicitado hemograma, que mostrou Hemoglobina= 15 g/dl (VR: 13 a 17 g/dL), hematócrito= 45% (VR: 38 a 50%), leucócitos= 2000/ mm³ (VR: 4.500 a 11.000/mm³), linfócitos= 700/ mm³ (VR: 1000 a 4000/mm³), bastões= 1% (VR: 0 a 4%), plaquetas = 140.000/mm³ (VR: 150.000 a 450.000/mm³). De acordo com a principal hipótese diagnóstica, qual a conduta adequada no momento:

- A)** Manter em leito de observação até resultado de novo hematócrito. Se este vier elevado, mantém na observação e inicia hidratação oral.
- B)** Manter em leito de observação até resultado de novo hematócrito. Se este estiver elevado, encaminhar para o internamento e inicia hidratação endovenosa.
- C)** Liberar para casa com hidratação oral. Orientar retorno em caso de dor abdominal, vômitos, hipotensão postural, sangramento em mucosa.
- D)** Liberar para casa, recomendar medicação antitérmica. Orienta que está de alta, podendo voltar às suas atividades, sem necessidade de retorno.

Questão 9

SMS | PR | 2025

Paciente feminina, 28 anos, diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) desde os

20 anos, em uso de etinilestradiol 35 mcg + acetato de ciproterona 2mg, apresentando melhora dos sinais de hiperandrogenismo (pilificação e acne) e com ciclos menstruais regulares. Há 6 meses, apresentou ganho de peso, estando atualmente com um IMC= 30 kg/m². Em consulta foram solicitados exames laboratoriais e de imagem, descritos a seguir: Glicemia jejum: 120 mg/dl (VR= 60-99 mg/dl); Insulina 7,8 mU/l (VR= 2-13); Hemoglobina Glicada (HbA1c) 5,5 % (VR< 5,6%), Colesterol Total: 225 mg/dl (VR<200 mg/dl), Colesterol HDL : 39mg/dl (VR>50 mg/dl) Triglicerídeos: 250mg/dl (<150 mg/dl); Colesterol LDL: 138 mg/dl (< 100 mg/dl); Testosterona Total: 63 ng/dl (VR=14- 60);17 Hidroxiprogesterona: 79 ng/dl (VR <110 ng/dl) e pós-estímulo com ACTH: 140 ng/dl (VR<400 ng/dl); aspartato aminotransferase (AST): 90 U/l (VR <31 U/l); alanina aminotransferase (ALT): 93 U/l (VR <31 U/l); Escore de fibrose hepática (FIB-4): 1,68 (Escala FIB: 0 a 4,9, onde 0-1,24 é F0; 1,25-1,74 é F1; 1,75-2,24 é F2; 2,25-2,74 é F3 e ≥2,75 é F4, indicando fibrose hepática avançada). A respeito do quadro descrito, qual a relação entre o aumento de peso e o aumento de pilificação e acne encontrado na paciente?

- A)** Hipertrigliceridemia levando a redução de androgênios adrenais e aumento de androgênios ovarianos.
- B)** Acúmulo de gordura visceral levando a redução da metabolização hepática do anticoncepcional.
- C)** Hepatite que leva a aumento da testosterona total, que por sua vez piora o hiperandrogenismo.
- D)** Resistência à insulina levando a hiperinsulinemia que agrava o hiperandrogenismo.

Questão 10

SMS | PR | 2025

A doença hepática esteatótica metabólica (DHEM) compreende um espectro de manifestações hepáticas associadas a distúrbios metabólicos e cardiovasculares. O FIB-4 (Índice de Fibrose-4) é um teste usado para avaliar a probabilidade e grau de fibrose hepática. Quais dados são levados em consideração para o cálculo do FIB-4?

- A)** Idade, alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase e contagem de plaquetas.
- B)** Sexo, glicemia em jejum, albumina presença de esteatose hepática na ultrassonografia.
- C)** Sexo, glicemia em jejum, alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase e esteatose hepática na ultrassonografia.
- D)** Idade, alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase, bilirrubinas totais e frações e albumina.

Questão 11

SMS | PR | 2025

Paciente feminina, 32 anos, com diagnóstico recente de HIV, com contagem de CD4= 80 células/μL (VR: 500 e 1600 células/μL). Estava em tratamento para tuberculose quando recebeu o diagnóstico de portador do vírus do HIV, sendo iniciada Terapia Antirretroviral (TARV). Após 40 dias de tratamento com TARV, retornou com piora da tosse, febre alta e dispneia. Relata também perda de peso. A radiografia de tórax mostra duas áreas novas de cavitação, que não existia anteriormente. Baseado no quadro clínico, relacione a hipótese diagnóstica com a fisiopatologia da condição da paciente?

- A)** Aumento da replicação do HIV devido à falha terapêutica, levando à progressão da doença e superinfecção bacteriana.
- B)** Reativação de tuberculose latente com Síndrome Inflamatória de Reconstituição Imune (SIRI) paradoxal, resultando em exacerbação da resposta inflamatória após o início da TARV.
- C)** Pneumonia bacteriana comunitária com resistência aos antibióticos, agravada pela imunossupressão do HIV.
- D)** Pneumocistose com Síndrome Inflamatória de Reconstituição Imune (SIRI) desmascarada, desencadeada pela reconstituição imune após o início da TARV.

Questão 12

SMS | PR | 2025

Paciente feminina, 68 anos, portadora de insuficiência cardíaca (IC), procura atendimento com quadro de ortopneia e edema de membros inferiores (MMII). Faz uso regular de enalapril 20 mg ao dia, carvedilol 25 mg 2 vezes ao dia e furosemida 40 mg, esporadicamente. Encontra-se lúcida, orientada, dispneica, acianótica, pressão arterial 110/90 mmHg, frequência cardíaca 65 bpm, frequência respiratória 22 rpm, estertores pulmonares difusos, edema de MMII +++/4. Os exames laboratoriais mostraram Hemoglobina: 12,0 g/dL (VR: 13 a 17 g/dL), Hematócrito: 40,0% (VR: 38 a 50%), Leucócitos: 7.500/mm³ (VR: 4.500 a 11.000/mm³), Bastões: 0% (VR: 0 a 4%), Plaquetas: 260 mil/mm³ (VR:150.000 a 400.000/mm³), Glicose em jejum: 100 mg/dL (VR: 70 a 99 mg/dl), Ureia: 20 mg/dL (VR: 15 a 38 mg/dL), Creatinina: 0,9 mg/dL (VR: 0,5 a 1,2 mg/dL), Sódio: 125 mEq/L (VR: 135 a 145mEq/L), Potássio: 3,8 mEq/L (VR: 3,5 a 45 mEq/L). De acordo com o quadro clínico descrito, qual o manejo adequado para essa paciente?

- A)** Aumentar a dose de furosemida para controle do edema e da congestão pulmonar, com monitorização rigorosa da função renal e dos eletrólitos.
- B)** Iniciar espironolactona, otimizar a dose de furosemida, para o controle da hiponatremia e do edema, com monitorização cuidadosa do potássio sérico.
- C)** Restringir a ingesta hídrica a 1 litro por dia e otimizar a dose de furosemida, com monitorização diária do peso e dos eletrólitos.
- D)** Hospitalizar a paciente para administração endovenosa de diuréticos de alça em altas doses e monitorização intensiva da função cardíaca, renal e dos eletrólitos.

Questão 13

SMS | PR | 2025

A incidência de úlcera péptica aumenta com a idade. Até 80% de taxa relacionada com mortes nessa enfermidade ocorre em pacientes com mais de 65 anos. Analise as afirmativas abaixo a respeito da anatomia e as doenças do estômago, assinale a alternativa CORRETA:

- I. A infecção por *Helicobacter pylori* está associada ao aumento da incidência do linfoma gástrico, porém não é considerada um carcinógeno infeccioso relacionado ao aparecimento adenocarcinoma gástrico.
- II. Os pólipos de glândulas fúndicas são na maioria dos casos malignos e requerem ressecção imediata.
- III. O tratamento da *Helicobacter pylori* pode levar a regressão de alguns tipos de linfomas

gástricos.

IV. O ângulo de His é formado pelo antro gástrico, piloro e primeira porção duodenal.

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

Questão 14

SMS | PR | 2025

Paciente do sexo masculino, 65 anos, hipertenso e tabagista. Há algumas semanas apresenta dor em membros inferiores ao caminhar curtas distâncias. Refere que o alívio da dor ocorre com o repouso. Durante o exame físico, o pulso dos membros inferiores está diminuído e apresenta palidez cutânea. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Trombose venosa profunda (TVP).
- B) Insuficiência arterial periférica.
- C) Varizes.
- D) Erisipela.

Questão 15

SMS | PR | 2025

A urologia é uma especialidade fundamental no cuidado de pacientes idosos, dado o aumento da prevalência de certas condições urológicas com o envelhecimento. Sobre a anatomia e doenças urológicas, assinale VERDADEIRO (V) ou FALSO (F):

- () Cálculos de oxalato de cálcio representam a variedade mais comum e estão normalmente relacionados com a infecção urinária crônica com bactérias produtoras de urease.
- () A maior parte dos cânceres de próstata são adenocarcinomas.
- () Normalmente os ureteres deixam os rins anteriormente aos vasos renais.
- () A síndrome de von Hippel-Lindau (VHL) é uma patologia hereditária autossômica recessiva que gera uma predisposição para o desenvolvimento de neoplasias como carcinoma de células renais e feocromocitoma.
- () A grande maioria de tumores testiculares são tumores de células intersticiais.

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

Questão 16

SMS | PR | 2025

Sobre a anatomia vascular do Aparelho Digestivo, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) O esôfago cervical recebe grande parte de seu suprimento sanguíneo das artérias

tireóideas inferiores.

- B)** O suprimento sanguíneo do intestino delgado, exceto pelo duodeno proximal que é irrigado pelos ramos do eixo celíaco, provém da artéria mesentérica superior.
- C)** O apêndice normalmente é nutrido pela artéria apendicular, um ramo da artéria ileocólica.
- D)** A artéria retal média normalmente tem origem na artéria mesentérica inferior.

Questão 17

SMS | PR | 2025

Um homem de 26 anos se apresenta de ambulância após ser esfaqueado no pescoço. Os paramédicos estabeleceram um acesso intravenoso de grande calibre na extremidade superior direita do paciente no campo, e os fluidos estão sendo infundidos. Os sinais vitais incluem Pressão Arterial= 118/72 mmHg, Frequência Cardíaca= 115 bpm, Frequência Respiratória =24 irpm; Saturação de O₂= 99%, com 6L de oxigênio via cânula nasal. Ao exame, o paciente está acordado e alerta. A ferida está na região cervical anterior esquerda, entre a cartilagem cricoide e o ângulo da mandíbula. Há sangramento ativo no local e um hematoma em expansão subjacente. O paciente diz que sua garganta está apertada e que ele não consegue engolir, e sua namorada diz que sua voz soa estranha. Além de aplicar pressão direta na ferida, qual é o melhor próximo passo no manejo?

- A)** Solicitar angiografia.
- B)** Solicitar tomografia cervical com contraste endovenoso.
- C)** Realizar cricotirotomia.
- D)** Realizar intubação orotraqueal.

Questão 18

SMS | PR | 2025

No que consiste a tríade letal do trauma?

- A)** Hipotermia, acidemia e hipercoagulabilidade.
- B)** Hipertermia, hipoxemia e hemorragia.
- C)** Hipotermia, acidemia e coagulopatia.
- D)** Hipotermia, hipoxemia e coagulopatia.

Questão 19

SMS | PR | 2025

Um motociclista foi trazido pelo SAMU, vítima de colisão com automóvel, tendo ocorrido ejeção e queda sobre o guidão. Encontra-se estável hemodinamicamente, com murmúrio vesicular abolido no hemitórax esquerdo, cuja expansibilidade está diminuída, e a saturação de O₂ é de 89%, com Frequência Respiratória= 26 irpm. Observa-se crepitação no esterno. A respeito do quadro apresentado, qual a alternativa CORRETA?

- A)** A drenagem pleural imediata não está indicada.
- B)** Deve-se realizar tomografia de imediato para pesquisar lesões associadas ao trauma de

alta energia.

- C)** A monitorização cardíaca não é primordial neste caso.
- D)** O paciente pode evoluir com insuficiência respiratória e arritmia cardíaca.

Questão 20

SMS | PR | 2025

Paciente masculino, vítima de acidente automobilístico, é admitido na sala de emergência consciente, estável hemodinamicamente e com discreta dor abdominal. O FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma - Avaliação Focada com Sonografia para Trauma) demonstrou moderada quantidade de líquido peri-hepático e periesplênico. Diante desse achado, a conduta mais adequada é:

- A)** Solicitar tomografia de abdome.
- B)** Prescrever analgesia.
- C)** Realizar lavado peritoneal diagnóstico.
- D)** Indicar laparotomia exploradora.

Questão 21

SMS | PR | 2025

Paciente masculino, 48 anos, procura atendimento no setor de emergência com quadro de dor abdominal em hipocôndrio direito, associado a náuseas e febre não aferida. Ao exame físico apresenta-se em bom estado geral, afebril, com discreta dor à palpação de hipocôndrio direito, Murphy negativo. Exames laboratoriais mostram hemograma, amilase, lipase e bilirrubinas normais. O ultrassom de abdome revela múltiplos cálculos em vesícula biliar, de 0,4 a 2,5mm. A conduta mais adequada para esse paciente é:

- A)** Internação hospitalar, antibioticoterapia com cobertura para anaeróbios e colecistectomia videolaparoscópica de urgência.
- B)** Internação em enfermaria e observação por 48 horas, com programação de tomografia e colangiopancreatografia (CPRE).
- C)** Prescrever tratamento sintomático, repetir os exames laboratoriais e programar internamento para colangiorressonância.
- D)** Tratamento sintomático com antiespasmódicos e analgésicos, orientação de dieta hipogordurosa e encaminhamento eletivo para cirurgia.

Questão 22

SMS | PR | 2025

São causas frequentes de abdome agudo no paciente idoso:

- A)** Doença celíaca e apendicite aguda.
- B)** Doença diverticular e tuberculose intestinal.
- C)** Volvo intestinal e colecistite aguda.
- D)** Intussuscepção e isquemia mesentérica.

Questão 23

SMS | PR | 2025

Paciente feminina, 64 anos veio ao pronto-socorro com quadro de dor abdominal intensa, em hipocôndrio direito, colúria, icterícia e febre de 38 - 39°C há 8 dias. A dor é acompanhada de náuseas e vômitos após alimentação. O hábito intestinal é normal. Ao exame, encontra-se confusa, taquicárdica, com frequência cardíaca= 120 bpm, pressão arterial= 70 x 50 mmHg, febril (temperatura: 38,9°C), ictérica (3+/4) e com perfusão capilar periférica de 5s. A frequência respiratória é de 25 irpm e a oximetria, 90% em ar ambiente. O abdome está doloroso à palpação profunda em andar superior, sendo pior em hipocôndrio direito, mas sem descompressão dolorosa. Baseado nesse quadro clínico, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Colangite.
- B) Hepatite.
- C) Pancreatite.
- D) Colecistite.

Questão 24

SMS | PR | 2025

Paciente feminina, 64 anos veio ao pronto-socorro com quadro de dor abdominal intensa, em hipocôndrio direito, colúria, icterícia e febre de 38 - 39°C há 8 dias. A dor é acompanhada de náuseas e vômitos após alimentação. O hábito intestinal é normal. Ao exame, encontra-se confusa, taquicárdica, com frequência cardíaca= 120 bpm, pressão arterial = 70 x 50 mmHg, febril (temperatura: 38,9°C), ictérica (3+/4) e com perfusão capilar periférica de 5s. A frequência respiratória é de 25 irpm e a oximetria, 90% em ar ambiente. O abdome está doloroso à palpação profunda em andar superior, sendo pior em hipocôndrio direito, mas sem descompressão dolorosa. Baseado na hipótese diagnóstica, qual o tratamento adequado para essa paciente?

- A) Antibioticoterapia de amplo espectro e Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) de urgência.
- B) Internamento em enfermaria para investigação e medicação sintomática.
- C) Internamento em UTI e tratamento clínico de suporte.
- D) Antibioticoterapia apropriada e colecistectomia eletiva após melhora clínica.

Questão 25

SMS | PR | 2025

A medicina de família e comunidade (MFC) é uma especialidade que, além dos conhecimentos técnicos sobre medicina, também abrange um grande conjunto de habilidades. Sobre os princípios da MFC, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Os médicos de família e comunidade são comprometidos, em primeiro lugar, com a pessoa e não com um conjunto de conhecimentos, grupo de doenças ou técnica especial. Isso significa que o médico de família e comunidade nunca poderá dizer “sinto muito, mas a sua doença não está no meu campo de especialização”.
- B) O médico de família e comunidade procura entender o contexto da experiência com a

doença. Muitas experiências com a doença não podem ser completamente entendidas, a não ser que sejam observadas em seu contexto pessoal, familiar e social.

- C)** O médico de família e comunidade visita as pessoas em suas casas. O surgimento do hospital moderno tirou muito dessa experiência do lar. Houve vantagens técnicas e ganhos de eficiência; no entanto, o preço foi o empobrecimento da experiência da prática de família. A redefinição atual acerca do papel do hospital está novamente alterando esse equilíbrio, e temos a oportunidade de restaurar o cuidado domiciliar como uma das experiências definidoras das habilidades essenciais na medicina de família e comunidade.
- D)** O médico de família e comunidade não dá importância aos aspectos subjetivos da medicina, preza por uma abordagem estritamente objetiva e positivista dos problemas de saúde.

Questão 26

SMS | PR | 2025

Prevenção clínica é um tema que se discute há um certo tempo, houve uma mudança paradigmática de uma organização de prevenção de base cronológica para uma de base relacional, logo é correto afirmar:

- A)** Devido visão relacional, definida por médicos e não centrada na doença, Bury, em 1988, levou a uma proposta de utilizar termo prevenção quaternária para definir os cuidados paliativos.
- B)** A redução de complicações, somada à reabilitação, por definição implicam na prevenção primária.
- C)** Continuidade e longitudinalidade são fundamentais para a prática da medicina de família e comunidade, assim, a prevenção é incorporada nos contatos diários.
- D)** Prevenção primária foi cunhado no fim da década de 1940 por Leavell e Clark, cuja fundamentação teórica é antropologia médica.

Questão 27

SMS | PR | 2025

Em relação ao Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) desenvolvido por Moira Stewart e colegas, assinale a alternativa CORRETA:

- A)** É dividido em 7 componentes de estudo.
- B)** O primeiro componente é “Explorando a saúde, a doença e a experiência com a doença”.
- C)** O segundo componente é “Elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas”.
- D)** O quinto componente é “Fortalecendo a relação entre a pessoa e o médico”.

Questão 28

SMS | PR | 2025

Considerando os conceitos de saúde, doença e experiência com a doença descritos no Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) desenvolvido por Moira Stewart e colegas, assinale a

alternativa INCORRETA:

- A)** A definição de saúde é algo único para cada pessoa, que inclui não só a falta de saúde como também o significado de saúde para aquela pessoa e para a capacidade de realizar suas aspirações e propósitos de vida. Para uma pessoa, a saúde pode significar ser capaz de correr na próxima maratona; para outra, saúde é ter sua dor nas costas sob controle.
- B)** A doença e a experiência da doença nem sempre coexistem. As pessoas com doenças assintomáticas não diagnosticadas se veem saudáveis e não se sentem doentes; pessoas que estão sofrendo emocionalmente ou preocupadas podem se sentir doentes, mas não têm nenhuma doença. Assim, a saúde é a ausência de doença e de experiência com a doença.
- C)** No modelo médico convencional, a doença é diagnosticada por meio da análise da história médica da pessoa e da avaliação objetiva de seu corpo a partir dos exames físico e laboratoriais. É uma categoria, a “coisa” que está errada com o corpo, visto como uma máquina, ou a mente como um computador.
- D)** A experiência da doença é a experiência pessoal e subjetiva de estar doente: os sentimentos, pensamentos e funcionamento alterados de alguém que se sente doente.

Questão 29

SMS | PR | 2025

A Lei nº 8.080/1990 estabelece os princípios e diretrizes fundamentais que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde de toda a população. Um dos princípios essenciais dessa legislação, que assegura um atendimento abrangente e contínuo aos indivíduos, desde a prevenção até a reabilitação, é:

- A)** Acesso restrito aos serviços de saúde para grupos vulneráveis.
- B)** Foco exclusivo na assistência hospitalar.
- C)** Integralidade da assistência, considerando ações preventivas e curativas.
- D)** Prestação de serviços de saúde apenas pelo setor privado.

Questão 30

SMS | PR | 2025

A Lei nº 8.142/1990 estabelece mecanismos para a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e define os critérios para a transferência intergovernamental de recursos financeiros na área da saúde. Considerando as disposições dessa lei, qual das seguintes afirmações é CORRETA em relação ao papel do Conselho de Saúde e ao repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os entes federativos?

- A)** Os Conselhos de Saúde possuem caráter consultivo e não têm poder deliberativo sobre a execução da política de saúde.
- B)** O repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Estados e Municípios é condicionado à existência de um Conselho de Saúde com composição paritária.
- C)** A Conferência de Saúde é responsável por homologar as decisões do Conselho de Saúde em cada esfera de governo.
- D)** O critério principal para o repasse de recursos do FNS é a densidade populacional dos Municípios, independentemente de outras condições.

Questão 31

SMS | PR | 2025

A Norma Operacional Básica (NOB) 96 introduziu importantes mudanças no modelo de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as inovações trazidas pela NOB 96, destaca-se a implementação da Programação Pactuada e Integrada (PPI). Qual é a principal função da PPI no contexto da gestão do SUS, conforme estabelecido pela NOB 96?

- A)** Centralizar a tomada de decisões nas esferas federal e estadual, garantindo uma gestão unificada e centralizada do SUS.
- B)** Estabelecer critérios fixos e inalteráveis para a alocação de recursos financeiros nos municípios, sem considerar as especificidades regionais.
- C)** Organizar a programação das ações e serviços de saúde de forma integrada entre as três esferas de governo, respeitando a autonomia dos municípios na gestão dos recursos e serviços.
- D)** Delegar a responsabilidade da gestão dos serviços de alta complexidade exclusivamente aos estados, retirando dos municípios essa atribuição.

Questão 32

SMS | PR | 2025

O Pacto pela Saúde de 2006, consolidado por meio da Portaria GM/MS nº 399/2006, propôs a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) em três componentes fundamentais: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. Considerando as diretrizes estabelecidas por este pacto, qual das seguintes ações é uma prioridade expressa no Pacto pela Vida?

- A)** A regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 para garantir financiamento adequado ao SUS.
- B)** A promoção de ações de mobilização social para fortalecer o SUS como política de Estado.
- C)** A implementação de políticas de regionalização e descentralização dos serviços de saúde.
- D)** A redução da mortalidade materna e infantil através de intervenções específicas na atenção básica.

Questão 33

SMS | PR | 2025

Atualmente, há um grande desafio que é conciliar o número de oferta de vagas da agenda do profissional do serviço de saúde com relação ao número de pacientes que comparecem ao serviço de saúde solicitando um atendimento, assim é CORRETO afirmar:

- A)** O modelo em que está estruturado o sistema de saúde influenciará na forma como se dará a gestão da clínica.
- B)** Não dar resposta à demanda reprimida é adequado do ponto de vista da gestão da clínica.
- C)** O grande objetivo da gestão da clínica é aumentar, para o médico, a demanda administrativa e diminuir a demanda assistencial.

D) Na abordagem individual, procura-se intervir nas pessoas de menor risco.

Questão 34

SMS | PR | 2025

Atualmente, verifica-se uma grande complexidade das pessoas que utilizam os serviços de saúde e com isso a limitação de uma prática centrada na doença, assim, é CORRETO afirmar que a clínica ampliada:

- A)** Não busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde.
 - B)** Propõe pensar seu objeto de trabalho em partes e em interação com seu meio.
 - C)** Não modifica os instrumentos de trabalho intensamente.
 - D)** Busca se constituir numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas.
-

Questão 35

SMS | PR | 2025

Diante da grande quantidade de informações, a medicina baseada em evidências (MBE) é uma estratégia da prática médica que busca melhor conduta que se encaixa ao seu paciente, assim é CORRETO afirmar:

- A)** Somente o nível de evidências é suficiente, não há necessidade de fazer uma análise entre o risco e o benefício no contexto dos valores e preferências das pessoas.
 - B)** Probabilidade pré-teste é a probabilidade de uma condição não estar presente antes dos resultados de um teste diagnóstico ser conhecido.
 - C)** Há necessidade de identificar a hierarquia de evidências para a tomada de decisão.
 - D)** Não é essencial que se tenha uma abordagem bem elaborada de pergunta, para encontrar uma resposta que possa orientar as ações.
-

Questão 36

SMS | PR | 2025

O Sistema Único de Saúde (SUS) não é apenas um projeto de reformulação do setor saúde, mas, também, um projeto de uma sociedade mais justa e democrática, assim é CORRETO afirmar que:

- A)** O atendimento integral deve priorizar as ações preventivas, com prejuízo das ações de assistência.
 - B)** Saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado, todo cidadão tem o direito à atenção à saúde. Esse é o princípio da universalidade.
 - C)** A participação da comunidade não é importante na forma de organização e operacionalização do SUS.
 - D)** Quanto mais perto da população, menor será a capacidade de o sistema identificar as necessidades de saúde.
-

Questão 37

SMS | PR | 2025

Criança de 3 meses de idade vem trazida pelo pai em consulta de rotina de puericultura. Refere estar bem, em aleitamento materno exclusivo. Pai solicita avaliar a carteirinha de vacinação, porque sempre se preocupa em não deixar atrasar nenhuma vacina. Nascido de parto cesáreo eletivo, idade gestacional de 40 semanas, peso ao nascer 3260g, comprimento 51 cm, perímetro cefálico 34 cm, APGAR 8/9. Recebeu alta hospitalar em 48h com peso 3018g. Testes de triagem neonatal normais. Exame físico dentro da normalidade, ganho de peso adequado e com bom desenvolvimento neuropsicomotor. Na faixa etária que o paciente se encontra, qual alternativa apresenta a vacina que está indicada nesta criança?

- A) Febre amarela.
- B) Pneumocócica 10 valente conjugada.
- C) Meningocócica C.
- D) Tríplice viral.

Questão 38

SMS | PR | 2025

Criança de 1 mês e 17 dias, vem em consulta de rotina de puericultura, trazida pelos pais. Refere aleitamento materno exclusivo, sem dificuldades, dorme bem, nega alterações urinárias e intestinais. Pais referem queda do coto umbilical aos 6 dias de vida, porém notaram que o umbigo “incha” eventualmente. Nascida de parto vaginal, idade gestacional de 38 semanas e 7 dias, peso ao nascer 3494g, comprimento 50 cm, perímetro cefálico 33 cm, APGAR 8/9. Testes de triagem neonatal normais. Ao exame físico, nota-se protrusão em região de cicatriz umbilical com aproximadamente 2 cm, redutível, com anel palpável de 1 polpa digital. Ganho de peso adequado e com bom desenvolvimento neuropsicomotor. Diante do quadro de hérnia umbilical no lactente, assinale a alternativa que apresenta a conduta CORRETA a se orientar:

- A) Encaminhar imediatamente para correção cirúrgica.
- B) Acompanhar devido desaparecimento espontâneo por volta do 4º mês.
- C) Orientar uso de cintos ou faixas compressivas para reversão.
- D) Solicitar exames de imagem complementares.

Questão 39

SMS | PR | 2025

Paciente sexo masculino, 1 mês e 5 dias, vem em consulta, trazida pela mãe, devido ter notado, há uns 2 dias, que uma bolsa escrotal estava maior que a outra. Após isso, criança apresenta momentos de maior irritabilidade e choro. Refere estar em aleitamento materno exclusivo, nega alterações urinárias e intestinais. Nascido de parto vaginal, idade gestacional de 40 semanas e 3 dias, sem intercorrências, peso ao nascer 4105g, comprimento 49 cm, perímetro cefálico 37,5 cm, APGAR 8/9, alta em 4 dias devido icterícia, peso na alta 4060g. Testes de triagem neonatal normais. A inspeção, nota-se bolsa escrotal direita aumentada em volume, sem sinais flogísticos. A palpação, conteúdo fibroelástico em toda a bolsa, sem definição testicular. Ganho de peso adequado e com bom desenvolvimento neuropsicomotor. Diante da suspeita clínica de hérnia inguinal durante os primeiros meses de vida, qual de

opção que traz a melhor conduta a ser tomada?

- A)** Encaminhar imediatamente para tratamento cirúrgico.
- B)** Observar evolução e regressão espontânea.
- C)** Solicitar exames de imagem complementares.
- D)** Prescrever tratamento medicamentoso.

Questão 40

SMS | PR | 2025

Paciente GHSF, 4 meses e 3 dias, vem trazido pela mãe para consulta. Mãe refere que criança iniciou há 1 semana com tosse, com piora há 1 dia, percebeu que seu filho está mais cansado durante as mamadas e que a boca está ficando um pouco arroxeadada quando chora. Vem mantendo aleitamento materno exclusivo, sem diminuição do apetite. Nega alterações urinárias e intestinais. Ao exame físico, nota-se frequência respiratória de 58 rpm, frequência cardíaca de 148 bpm, saturação de oxigênio de 94% em ar ambiente, temperatura de 36,6°C, obstrução nasal, oroscopia sem alterações, ausculta cardíaca sem alterações, tiragem subcostal bilateral, ausculta pulmonar com sibilos difusos e esparsos. Qual agente etiológico é o principal responsável pelo quadro de bronquiolite viral aguda deste paciente?

- A)** Influenza.
- B)** Rinovírus.
- C)** Parainfluenza.
- D)** Vírus sincicial respiratório.

Questão 41

SMS | PR | 2025

Acerca da infecção urinária em crianças, assinale a alternativa CORRETA:

- A)** Enterococcus sp. é a causa bacteriana mais comum.
- B)** Nos maiores de 2 anos pode-se prescrever curso de antibiótico por 5 dias ao invés de 10 dias, se quadro afebril.
- C)** A cultura urinária é mandatária apenas se menor de dois meses.
- D)** A antibioticoterapia precoce não previne dano renal.

Questão 42

SMS | PR | 2025

Sobre avaliação da criança com anormalidade na marcha, assinale a alternativa INCORRETA:

- A)** Se não houver história de trauma, a causa mais comum é a sinovite transitória de quadril.
 - B)** Deve-se pensar em artrite séptica se febre e estado geral comprometido.
 - C)** Doença de Osgood-Schlatter (avulsão da tuberosidade tibial) é mais frequente em crianças sedentárias.
 - D)** Displasia congênita do quadril está relacionada com posição pélvica no parto.
-

Questão 43

SMS | PR | 2025

Sobre o ganho de peso insuficiente em crianças, assinale a alternativa INCORRETA:

- A)** Caso não seja corrigido até os dois anos de idade, pode impactar na estatura e potencial intelectual na idade adulta.
- B)** O uso da escala antropométrica Z-score é a recomendada para o diagnóstico preciso.
- C)** A causa mais comum no período neonatal é a doença orgânica subjacente, demandando investigação.
- D)** Transtornos disabsortivos são menos comuns como causa do que a ingestão inadequada de calorias.

Questão 44

SMS | PR | 2025

Sobre bronquiolite aguda, assinale a alternativa INCORRETA:

- A)** O diagnóstico é primordialmente clínico, sem necessidade de exames de imagem de rotina.
- B)** O período de incubação varia entre 14 e 21 dias.
- C)** É a causa mais comum de infecção de vias aéreas inferiores na primeira infância.
- D)** Vírus sincicial respiratório é o agente viral causador mais frequente.

Questão 45

SMS | PR | 2025

Sobre sopro cardíaco em crianças, assinale a alternativa INCORRETA:

- A)** As causas prevalentes no período neonatal são em geral menos graves que nas crianças mais velhas.
- B)** Todas as crianças, mesmo as que não tenham o achado, tem indicação de fazer oximetria de pulso como rastreamento de cardiopatia congênita.
- C)** Sopros diastólicos ou que irradiam para dorso ou região cervical tendem a ser mais graves.
- D)** Eletrocardiograma e radiografia de tórax não devem ser solicitados para investigação de todos os sopros.

Questão 46

SMS | PR | 2025

Sobre constipação em crianças, assinale a alternativa INCORRETA:

- A)** Enemas só devem ser utilizados como segunda linha de tratamento ou se critérios de gravidade.
- B)** Constipação funcional é a causa mais comum.
- C)** Algumas medicações como opioides e antiácidos podem ser a causa.
- D)** O antiparasitário deve ser utilizado de rotina para tratamento.

Questão 47

SMS | PR | 2025

Quais das abaixo é recomendação de adiamento para aplicação de vacina de vírus vivo atenuado?

- A) Doença aguda benigna sem febre.
- B) Uso atual de antibiótico.
- C) 30 dias após receber hemoderivado.
- D) Uso de corticoide inalatório.

Questão 48

SMS | PR | 2025

K.H.I., 3 anos, deu entrada no pronto-socorro acompanhado do pai relatando que filho apresenta febre há mais de 5 dias, juntamente com vermelhidão no corpo e conjuntivite. Ao exame físico, é observado conjuntivite não purulenta, hiperemia labial, exantema maculopapular difuso, edema de mãos e pés e linfonodo de cerca de 3 cm em região cervical unilateral. Qual a conduta?

- A) Alta com sintomáticos e curva térmica.
- B) Anti-inflamatórios não esteroides e retorno em 24 horas.
- C) Internar paciente e iniciar ceftriaxona.
- D) Internar paciente e iniciar gamaglobulina.

Questão 49

SMS | PR | 2025

De acordo com o Ministério da Saúde, assinale a alternativa CORRETA sobre o rastreamento do câncer de mama com mamografia:

- A) Deve iniciar aos 40 anos e ser realizado a cada ano.
- B) Deve iniciar aos 40 anos e ser realizado a cada dois anos.
- C) Deve iniciar aos 50 anos e ser realizado a cada ano.
- D) Deve iniciar aos 50 anos e ser realizado a cada dois anos.

Questão 50

SMS | PR | 2025

O uso de ácido acetilsalicílico é uma medida farmacológica para prevenção da pré eclâmpsia. Assinale a alternativa que apresenta um fator de risco que indica o uso desta medicação durante a gestação:

- A) Multiparidade.
- B) Gestação gemelar.
- C) Infecção aguda por toxoplasmose.
- D) Malformação cardíaca do feto.

Questão 51

SMS | PR | 2025

Uma paciente de 28 anos veio à unidade buscar o resultado do preventivo do colo do útero. Seus antecedentes ginecológicos são: G3P3 (Gesta 3, Parto-3), menarca aos 11 anos, sexarca aos 14 anos, realizou laqueadura e não tem desejo de ter mais filhos, não foi vacinada contra o vírus HPV (papiloma vírus humano), e os preventivos anteriores não tinham alterações. O exame atual apresentou a seguinte resultado: Células escamosas atípicas de significado indeterminado, não se podendo afastar lesão de alto grau (ASC-H). A conduta inicial CORRETA é:

- A)** Repetir o exame em 6 meses.
- B)** Encaminhar para colposcopia.
- C)** Encaminhar para conização do colo do útero.
- D)** Encaminhar para histerectomia.

Questão 52

SMS | PR | 2025

Sobre obesidade e gravidez, analise as seguintes afirmações:

- I. A gestante obesa tem maior risco de desenvolver diabetes gestacional e pré eclâmpsia durante a gestação.
- II. O ganho de peso durante a gravidez deve ser monitorado. As pacientes obesas podem ganhar o máximo de 5 a 9 quilos durante toda a gestação.
- III. Nas gestantes obesas com IMC ≥ 40 kg/m² sem outras comorbidades, a via de parto deve ser a cesariana eletiva realizada na maternidade de baixo risco.
- IV. No puerpério das pacientes obesas, há maior risco de sangramento, hematomas, deiscências, infecção do sítio cirúrgico e trombose. Assim, recomenda-se vigilância cautelosa, repouso relativo ao leito e profilaxia de trombose com enoxaparina, conforme o IMC.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A)** Todas as alternativas estão corretas.
- B)** Apenas as alternativas I e II estão corretas.
- C)** Apenas as alternativas I, II e III estão corretas.
- D)** Apenas as alternativas I, II e IV estão corretas.

Questão 53

SMS | PR | 2025

A doença trofoblástica gestacional é constituída pela mola hidatiforme e pela neoplasia trofoblástica gestacional. Assinale a alternativa CORRETA sobre esta doença:

- A)** A mola parcial tem cariótipo 46XX ou 46XY e todos os cromossomos são de origem paterna. A mola completa tem cariótipo triploide 69XXX, 69XXY ou 69XYY, sendo um cromossomo materno e dois paternos.
- B)** A curetagem uterina é o método de escolha para esvaziamento uterino de mola hidatiforme.

- C)** Para o seguimento da mola hidatiforme pós-esvaziamento, é usado unicamente o marcador tumoral hCG (Gonadotrofina Coriônica Humana), cujos valores descendentes até a normalização configuram a remissão espontânea da doença.
- D)** As pacientes necessitam fazer anticoncepção rigorosa, que deve ser iniciada imediatamente após o esvaziamento uterino, sendo os dispositivos intrauterinos adequados durante o seguimento pós-molar devido sua alta eficácia.

Questão 54

SMS | PR | 2025

Paciente feminina, 59 anos, vem em consulta de rotina. Refere estar bem, assintomática, apenas trouxe seus exames para avaliar. De história médica pregressa apresenta: diabetes melittus tipo 2, há 20 anos, artrose em mãos, cistocele grau 3 em aguardo cirúrgico, incontinência urinária mista. G4P2C0A2 (Gesta4, Parto2, Cesárea 0, Aborto 2), laqueada. Menopausa aos 50 anos. Dentre os exames que realizou, apresenta mamografia de 02/07/24 com BIRADS 1 bilateral e exame citopatológico de colo uterino 07/06/24 negativo para malignidade. Escolha a alternativa CORRETA em relação à conduta diante do resultado BIRADS apresentado na mamografia de rastreamento, de acordo com o Ministério da Saúde:

- A)** Solicitar outros exames complementares.
- B)** Orientar rastreamento normal em 2 anos.
- C)** Solicitar mamografia em 6 meses.
- D)** Considerar biópsia investigativa.

Questão 55

SMS | PR | 2025

Paciente sexo feminino, 40 anos, refere início de corrimento com coloração amarelada e odor desagradável há 1 semana associado a dispareunia profunda. Há 3 dias iniciou com dor em baixo ventre. Nega queixas urinárias e intestinais. Refere ciclos menstruais regulares. G2C2P0A0 (G: gestação, C: cesárea, P: parto, A: aborto), laqueadura. Viúva há 7 anos, refere relação sexual ativa com parceria fixa há 6 meses. Ao exame físico: dor a mobilização de colo uterino, dor a palpação de anexo esquerdo. Colo uterino visualizado com saída de secreção purulenta de orifício cervical externo. Teste KOH negativo. Diante da hipótese diagnóstica de doença inflamatória pélvica, faz-se necessário o tratamento da paciente e de sua parceria sexual. Qual esquema terapêutico é mais adequado para tratamento do parceiro?

- A)** Ceftriaxona + azitromicina.
- B)** Ceftriaxona + doxiciclina + metronidazol.
- C)** Ciprofloxacino + azitromicina.
- D)** Ciprofloxacino + amoxicilina + metronidazol.

Questão 56

SMS | PR | 2025

Paciente sexo feminino, 20 anos, vem em consulta com queixa de corrimento vaginal de início há 5 dias. Refere ser de coloração esbranquiçada, às vezes amarelada, odor desagradável,

principalmente próximo da menstruação. Nega prurido vaginal e dispareunia, notou leve hiperemia vaginal. Nunca teve quadro anteriormente. Refere uso regular de anticoncepcional, menstruações regulares. G1P1C0A0 (G: gestação, P: parto, C: cesárea, A: aborto), relação sexual ativa com parceiro fixo sem uso de preservativo. Ao exame especular nota-se vulva sem alterações, colo uterino sem alterações, com secreção amarelo/esverdeada, homogênea e em grande quantidade. Analisando o caso clínico, qual dos seguintes testes/exames auxilia no diagnóstico de vaginose bacteriana nesta paciente?

- A)** Teste de Schiller.
- B)** Colposcopia.
- C)** Teste das aminas.
- D)** Citopatológico de colo uterino.

Questão 57

SMS | PR | 2025

Paciente sexo feminino, 19 anos, vem em consulta de rotina ginecológica. Refere estar assintomática, porém como atingiu a maioridade quer iniciar sua rotina ginecológica. Solicita coleta de Papanicolau e pergunta sobre mamografia. Refere menarca aos 12 anos, sexarca aos 18 anos, nega uso de anticoncepcional e nega relação sexual ativa atualmente. Nulípara. Ciclos menstruais regulares, 28 dias, duração de 5 dias, sem dismenorreia. Paciente nega demais comorbidades, pratica atividade física regular, estuda primeiro ano da faculdade. Diante do caso clínico, em mulheres sexualmente ativas, na população em geral, segundo o Ministério da Saúde, qual a faixa etária recomendada para a coleta do exame citopatológico para prevenção do câncer de colo de útero?

- A)** 18 - 64 anos.
- B)** 25 - 64 anos.
- C)** 25 - 75 anos.
- D)** 30 - 64 anos.

Questão 58

SMS | PR | 2025

Sobre tratamento de epilepsia de difícil controle na gestação, assinale a CORRETA:

- A)** O uso de lamotrigina está associado ao aumento do risco de autismo no nascituro.
- B)** Reduzir dose dos anticonvulsivantes e posterior retirada das medicações é uma estratégia válida para evitar malformações fetais.
- C)** O uso do ácido fólico deve ser preconizado por toda a gestação.
- D)** Devido a indução de citocromo hepático, a carbamazepina não deve ser utilizada na gestação.

Questão 59

SMS | PR | 2025

O exame de ecocardiograma fetal é realizado na gestação para verificar melhor as estruturas

cardíacas fetais, são indicações para esse exame na gestação:

- A)** Arritmia cardíaca fetal, cromossomopatia fetal, crescimento intrauterino restrito.
 - B)** Arritmia cardíaca fetal, crescimento adequado intrauterino, cromossomopatia fetal.
 - C)** Arritmia cardíaca fetal, suspeita de mal formação cardíaca fetal, crescimento adequado intrauterino.
 - D)** Suspeita de mal formação cardíaca fetal, crescimento intrauterino restrito, investigação de idade gestacional.
-

Questão 60

SMS | PR | 2025

São formas de prevenção da toxoplasmose na gestação:

- A)** Não consumir carne crua e evitar contato com fezes de gatos.
- B)** Não consumir peixe cru e evitar contato com fezes de gatos.
- C)** Não consumir carne crua e peixe cru.
- D)** Não consumir peixe cru e evitar contato com fezes de cachorro.