

EDIÇÃO ESPECIAL

# ENAMED 2025



RESOLUÇÕES E  
COMENTÁRIOS DA PROVA



100 QUESTÕES COMENTADAS

# ENAMED 2025

## CADERNO 1

**100 QUESTÕES COMENTADAS  
RESOLUÇÕES PASSO A PASSO**

**PARTE 1 • QUESTÕES 01 A 20**

Baseado na prova oficial e no gabarito definitivo do ENAMED 2025

**NOTA EDITORIAL:** as respostas abaixo seguem o GABARITO DEFINITIVO do Caderno 1. Questões oficialmente anuladas são mantidas como ANULADAS e recebem comentário didático sem transformar uma alternativa em resposta oficial.

## QUESTÃO 001 • GABARITO A

Mulher de 58 anos, com hipertensão arterial sistêmica em tratamento irregular, apresenta fadiga e dispneia progressiva. Ao exame, ritmo cardíaco em 4 tempos (B3 + B4), crepitações em bases; PA 148 x 90 mmHg. Ecocardiograma: hipertrofia ventricular esquerda concêntrica e fração de ejeção de 38%. BNP elevado. Mantido inibidor da ECA, qual fármaco deve ser associado pelo impacto positivo no prognóstico de sobrevida?

### ALTERNATIVAS

- A) espironolactona.
- B) clortalidona.
- C) hidralazina.
- D) clonidina.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (FE 38%) em paciente já em uso de inibidor da ECA.
2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa A.
3. Raciocínio: Antagonistas do receptor mineralocorticoide, como a espironolactona, integram a terapia modificadora de prognóstico na ICFe e reduzem mortalidade/hospitalizações em pacientes elegíveis.
4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Correta: É antagonista da aldosterona e tem benefício prognóstico na ICFe; entre as opções, é a associação que atua diretamente na redução de eventos e mortalidade.

B — Errada: Pode auxiliar no controle pressórico, mas diurético tiazídico não é a opção da lista com o benefício prognóstico específico esperado para ICFe.

C — Errada: Hidralazina pode ter papel em situações selecionadas, especialmente em associação com nitrato, mas isoladamente não corresponde à melhor opção proposta.

D — Errada: É anti-hipertensivo de ação central, sem benefício de sobrevida estabelecido na ICFe e não é tratamento de escolha nesse contexto.

### RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.

## QUESTÃO 002 • GABARITO ANULADA

Lactente de 4 meses é levado à emergência com vômitos, poliúria, episódios de fraqueza intensa e febre. Apresenta desidratação grave, déficit de crescimento, osteopenia e raquitismo resistente à vitamina D. Pergunta-se qual distúrbio ácido-básico está relacionado à principal hipótese diagnóstica.

### ALTERNATIVAS

- A) alcalose respiratória hipoclorêmica.
- B) acidose metabólica hiperclorêmica.
- C) alcalose respiratória hipocalêmica.
- D) acidose metabólica hipercalêmica.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: O gabarito definitivo anulou a questão. O quadro sugere tubulopatia renal com perda tubular e raquitismo, mas a formulação não sustentou uma única resposta válida de modo inequívoco.
2. Decisão: o gabarito definitivo anulou a questão.
3. Raciocínio: Como a questão foi oficialmente anulada, não se deve forçar uma alternativa como resposta definitiva. Didaticamente, tubulopatias com perda de bicarbonato podem cursar com acidose metabólica hiperclorêmica, porém a anulação prevalece.
4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Não é a alteração ácido-básica típica de perda renal de bicarbonato.

## ENAMED 2025 - CADERNO 1

B — Errada: É uma associação fisiopatológica possível em acidose tubular renal proximal, mas o item não foi mantido como resposta definitiva pelo gabarito oficial.

C — Errada: Mistura um distúrbio respiratório com hipocalcemia sem corresponder ao padrão clássico esperado.

D — Errada: Acidose metabólica pode ocorrer, porém a hipercalemia não é o padrão que melhor acompanha várias tubulopatias com raquitismo; ainda assim, a questão foi anulada.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

## QUESTÃO 003 • GABARITO A

Homem de 45 anos foi encontrado inconsciente junto a uma escada, sem informações sobre o tempo de inconsciência. Chega ao pronto-socorro com equimoses e escoriações orbitopalpebrais, cervicais e em membros à direita. Inicialmente não responde a comandos, depois recupera-se progressivamente e apresenta amnésia do evento. Considerando o quadro, qual a conduta adequada?

### ALTERNATIVAS

- A) tomografia de crânio, face e coluna cervical; radiografia de membros; manter o paciente em observação por 12 horas.
- B) radiografia de crânio, coluna cervical e membros em duas posições; internar para observação.
- C) tomografia de crânio, face e radiografia de membros; liberar para observação domiciliar.
- D) radiografia de crânio e face; radiografia de membros; internar por 24 horas.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Traumatismo com perda de consciência, alteração neurológica transitória, amnésia e sinais de trauma craniofacial/cervical.
2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa A.
3. Raciocínio: O paciente tem indicação de avaliação tomográfica do crânio e das áreas traumatizadas, proteção/avaliação cervical e observação clínica após alteração do nível de consciência.
4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Correta: É a opção que combina imagem adequada para TCE/face/coluna cervical, investigação das lesões de membros e período de observação.

B — Errada: Radiografia simples de crânio não substitui TC na avaliação de TCE com alteração de consciência.

C — Errada: A ausência de avaliação da coluna cervical e a liberação domiciliar precoce tornam a conduta inadequada.

D — Errada: Radiografia de crânio/face é insuficiente para excluir lesões intracranianas relevantes nesse contexto.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

## QUESTÃO 004 • GABARITO D

Paciente de 30 anos procura ginecologia com fadiga, dismenorrea progressiva e dispareunia de profundidade. Toque vaginal: útero de volume normal, retroversofletido, doloroso à mobilização do colo. Qual a principal hipótese diagnóstica?

### ALTERNATIVAS

- A) doença inflamatória pélvica.
- B) miomatose uterina.
- C) cisto hemorrágico.
- D) endometriose.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Dismenorrea progressiva + dispareunia profunda + útero retrovertido/doloroso são achados clássicos de endometriose.
2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa D.
3. Raciocínio: A endometriose deve ser lembrada diante de dor pélvica cíclica/progressiva, dispareunia profunda e alterações de mobilidade/posição uterina relacionadas a aderências.
4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

## ENAMED 2025 - CADERNO 1

A — Errada: Pode causar dor pélvica e dor à mobilização cervical, mas o padrão crônico e progressivo com dismenorreia e dispareunia profunda favorece endometriose.

B — Errada: Miomas costumam associar-se mais a aumento uterino e sangramento uterino anormal; o útero tem volume normal.

C — Errada: Cisto hemorrágico tende a produzir quadro anexial/agudo e não explica tão bem o conjunto crônico descrito.

D — Correta: Reúne os achados clínicos mais característicos do caso.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 005 • GABARITO C

Homem de 28 anos apresenta lesão cutânea no dorso da mão cerca de 1 mês após arranhadura de gato de rua. Há úlcera com crostas e nodulações próximas. Biópsia mostra dermatite granulomatosa difusa, corpos asteroides e material eosinofílico ao redor de células características. Qual o diagnóstico e tratamento?

### ALTERNATIVAS

A) furunculose; cefalexina por 7 dias.

B) herpes-zoster; aciclovir por 10 dias.

C) esporotricose; itraconazol por 120 dias.

D) paracoccidioidomicose; anfotericina B por 30 dias.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Inoculação por arranhadura de gato + lesão ulcerada/nodular em trajeto linfático é apresentação típica de esporotricose cutâneo-linfática.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa C.

3. Raciocínio: Sporothrix pode ser transmitido por gatos; itraconazol é tratamento de primeira linha nas formas cutâneas não graves, com curso prolongado.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Furunculose não explica a evolução linfocutânea nem os achados granulomatosos após arranhadura de gato.

B — Errada: Herpes-zoster é dermatomérico, vesicular e doloroso; não corresponde à história de inoculação e nodulação linfática.

C — Correta: Diagnóstico e tratamento compatíveis com o quadro apresentado.

D — Errada: Paracoccidioidomicose tem epidemiologia e apresentação diferentes; anfotericina B fica reservada a formas graves específicas.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 006 • GABARITO B

Homem de 56 anos, com cardiopatia isquêmica e infarto agudo do miocárdio há 3 meses, é encaminhado da medicina de família à cardiologia para orientação preventiva. Ao ser assistido pelo cardiologista, em qual nível de atenção e com qual tipo de prevenção será atendido?

### ALTERNATIVAS

A) primário; secundário.

B) secundário; secundário.

C) terciário; terciário.

D) quaternário; terciário.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Encaminhamento ambulatorial para especialista (cardiologia) e paciente com doença cardiovascular já estabelecida.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa B.

3. Raciocínio: A consulta especializada ambulatorial corresponde à atenção secundária. Como já houve IAM, as medidas para evitar recorrência e complicações configuram prevenção secundária.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: O atendimento pelo cardiologista não é atenção primária.

B — Correta: Corresponde corretamente ao nível de atenção e ao tipo de prevenção.

C — Errada: Atenção terciária refere-se a cuidado de maior complexidade, frequentemente hospitalar; prevenção terciária visa reduzir incapacidade/sequelas, não é o melhor enquadramento do caso.

D — Errada: Prevenção quaternária busca evitar intervenções excessivas; não descreve a situação.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 007 • GABARITO ANULADA

Homem de 20 anos com esquizofrenia trocou risperidona por haloperidol há 5 dias e chega com contratura cervical dolorosa, descrito pela família como tendo acordado “torto”. Pergunta-se o diagnóstico e a conduta mais adequada.

### ALTERNATIVAS

- A) distonia; biperideno intramuscular.
- B) acatisia; haloperidol intramuscular.
- C) discinesia tardia; diazepam intramuscular.
- D) síndrome extrapiramidal; prometazina intramuscular.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Quadro temporalmente relacionado ao haloperidol, com torcicolo/contratura cervical dolorosa, é típico de distonia aguda. Entretanto, a questão foi anulada no gabarito definitivo.
2. Decisão: o gabarito definitivo anulou a questão.
3. Raciocínio: Didaticamente, distonia aguda por antipsicótico de alta potência é tratada com anticolinérgico parenteral, como biperideno. Como o item foi oficialmente anulado, a resposta final deve registrar a anulação.
4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: É a combinação classicamente esperada para distonia aguda induzida por haloperidol, mas a banca anulou a questão.

B — Errada: Acatisia manifesta inquietação motora, não contratura cervical; mais haloperidol poderia piorar o quadro.

C — Errada: Discinesia tardia surge tipicamente após exposição prolongada e apresenta movimentos involuntários, sobretudo orobucofaciais.

D — Errada: Prometazina pode ter ação anticolinérgica, mas a alternativa é menos específica; a anulação oficial impede resposta única definitiva.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

## QUESTÃO 008 • GABARITO B

Mulher de 20 anos apresenta há 3 meses poliartrite inflamatória envolvendo interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas, punhos, cotovelos, joelhos e tornozelos, com rigidez matinal superior a 2 horas. Qual hipótese, achado laboratorial esperado e primeira linha de tratamento?

### ALTERNATIVAS

- A) esclerose sistêmica; creatina quinase elevada; prednisona.
- B) artrite reumatoide; fator reumatoide positivo; metotrexato.
- C) lúpus eritematoso sistêmico; FAN pontilhado fino denso; cloroquina.
- D) doença mista do tecido conjuntivo; FAN pontilhado fino; azatioprina.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Poliartrite simétrica de pequenas articulações com rigidez matinal prolongada é padrão clássico de artrite reumatoide.
2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa B.
3. Raciocínio: Na artrite reumatoide, fator reumatoide pode estar positivo e metotrexato é o DMARD sintético convencional de primeira escolha em muitos pacientes.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Esclerose sistêmica não é a hipótese que melhor explica poliartrite simétrica típica sem fenômeno de Raynaud/esclerodermia.

B — Correta: Integra corretamente diagnóstico, marcador possível e tratamento de primeira linha.

C — Errada: O caso não apresenta manifestações sistêmicas que sustentem LES; além disso, o padrão articular descrito favorece AR.

D — Errada: Doença mista exige contexto clínico/serológico específico, especialmente anti-U1-RNP, ausente no enunciado.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 009 • GABARITO ANULADA

Criança de 7 anos em quimioterapia para leucemia linfocítica aguda apresenta febre, tosse, dispneia, taquicardia, taquipneia, PA 90 x 60 mmHg, boa perfusão, lactato aumentado, acidose metabólica e leucocitose com desvio à esquerda. Pergunta-se o diagnóstico.

### ALTERNATIVAS

A) sepse.

B) choque séptico.

C) disfunção de múltiplos órgãos.

D) síndrome da resposta inflamatória sistêmica.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Paciente imunocomprometido com suspeita de infecção e alterações sistêmicas, mas o gabarito definitivo anulou a questão.

2. Decisão: o gabarito definitivo anulou a questão.

3. Raciocínio: A distinção entre sepse, choque séptico e critérios pediátricos depende da definição empregada e de evidências de disfunção orgânica/hipoperfusão. A banca não manteve uma alternativa única.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: É uma possibilidade clínica diante de infecção com resposta sistêmica, mas não foi mantida como resposta definitiva.

B — Errada: Choque séptico exige critérios específicos de disfunção cardiovascular/hipoperfusão; a boa perfusão e a formulação do item geram conflito.

C — Errada: O enunciado não demonstra claramente falência de múltiplos sistemas orgânicos.

D — Errada: SIRS descreve resposta inflamatória, mas não incorpora adequadamente toda a complexidade do quadro; a questão foi anulada.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

## QUESTÃO 010 • GABARITO ANULADA

Mulher de 78 anos apresenta há 24 horas dor e abaulamento progressivo em região inguinal direita, vômitos e diminuição da eliminação de flatos. Massa não redutível e dolorosa, com discreta hiperemia local, sem irritação peritoneal. Pergunta-se a hipótese diagnóstica mais provável.

### ALTERNATIVAS

A) isquemia mesentérica.

B) hérnia inguinal indireta.

C) hérnia femoral encarcerada.

D) neoplasia de cólon obstrutiva.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Idosa com massa dolorosa irreductível na região inguinal e sinais de obstrução sugere hérnia encarcerada; em mulheres idosas, hérnia femoral é particularmente relevante. A questão, porém, foi anulada.

2. Decisão: o gabarito definitivo anulou a questão.

3. Raciocínio: Embora a alternativa C seja clinicamente plausível, a localização descrita e a ausência de elementos anatômicos

suficientes podem ter impedido uma resposta inequívoca; prevalece o gabarito definitivo: anulada.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Isquemia mesentérica causa dor abdominal desproporcional e não explica a massa inguinal irreductível.

B — Errada: Hérnia inguinal pode encarcerar, mas a alternativa não especifica encarceramento e a distinção anatômica com hérnia femoral não está suficientemente estabelecida.

C — Errada: É uma hipótese forte pelo perfil epidemiológico e quadro obstrutivo, mas a banca anulou a questão.

D — Errada: Neoplasia obstrutiva não explica adequadamente o abaulamento inguinal doloroso e não redutível.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

## QUESTÃO 011 • GABARITO ANULADA

Gestante de 25 anos, no segundo trimestre, apresenta teste rápido positivo para sífilis e recebe 2,4 milhões UI de penicilina benzatina intramuscular. Nega diagnóstico e tratamento prévios. Em relação ao acompanhamento, qual afirmação é correta?

### ALTERNATIVAS

A) com o tratamento instituído, o feto não terá sequelas.

B) titulações menores ou iguais a um quarto indicam cicatriz sorológica.

C) a queda de duas titulações do VDRL indicará efetividade de tratamento.

D) o exame de FTA-Abs reagente indicará doença ativa.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: A questão aborda seguimento sorológico da sífilis na gestação, mas foi anulada no gabarito definitivo.

2. Decisão: o gabarito definitivo anulou a questão.

3. Raciocínio: O monitoramento utiliza teste não treponêmico quantitativo e resposta terapêutica é avaliada pela queda dos títulos ao longo do tempo. A formulação das alternativas, contudo, não sustentou resposta única oficial.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Tratamento adequado reduz muito o risco fetal, mas não permite garantir ausência absoluta de sequelas.

B — Errada: Título baixo isolado não define cicatriz sorológica sem contexto clínico, tratamento prévio documentado e estabilidade dos títulos.

C — Errada: A ideia de queda de títulos é pertinente, mas “duas titulações” e o tempo de avaliação precisam ser interpretados segundo estágio e seguimento; a banca anulou.

D — Errada: Teste treponêmico como FTA-Abs tende a permanecer reagente após infecção tratada e não diferencia, sozinho, doença ativa.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

## QUESTÃO 012 • GABARITO D

Homem de 52 anos, tabagista, sem acompanhamento de saúde desde os 35 anos, procura UBS para revisão clínica. PA 120 x 80 mmHg, IMC 23 kg/m<sup>2</sup>, história familiar de diabetes e mãe com câncer de pulmão. Qual conjunto de rastreamentos/conduas é mais adequado?

### ALTERNATIVAS

A) colesterol total e frações, hemograma, glicemia, creatinina, PSA, radiografia de tórax, colonoscopia, toque retal; atividade física.

B) colesterol total, glicemia, sangue oculto nas fezes, PSA, anti-HIV e HBsAg, toque retal; grupo na UBS para abandono do tabagismo.

C) mudanças no estilo de vida e cessação do tabagismo; acompanhar longitudinalmente e aguardar faixa etária para investigações adicionais.

D) colesterol total, HDL e triglicerídeos, glicemia de jejum, pesquisa de sangue oculto nas fezes, testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C; abordagem sobre cessação do tabagismo.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Rastreamento deve ser baseado em evidências e risco, evitando exames sem indicação rotineira como radiografia

## ENAMED 2025 - CADERNO 1

de tórax e PSA indiscriminado.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa D.

3. Raciocínio: A alternativa D reúne avaliação metabólica, rastreamento colorretal compatível com a faixa etária, testagem para infecções conforme abordagem preventiva e intervenção sobre tabagismo.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Inclui exames e rastreamentos não recomendados rotineiramente para esse perfil, como radiografia de tórax e PSA/toque retal de forma indiscriminada.

B — Errada: Inclui PSA e toque retal como rastreamento de rotina e omite componentes preventivos mais adequados.

C — Errada: Cessar tabagismo é correto, mas deixar de realizar rastreamentos indicados aos 52 anos é insuficiente.

D — Correta: É a opção mais coerente com prevenção baseada em risco e com o gabarito definitivo.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 013 • GABARITO C

Mulher de 32 anos, trabalhadora rural no plantio de morango, relata tonturas, cefaleia, cansaço, náuseas e falta de ar iniciadas há 2 semanas após pulverização de agrotóxicos; colega apresenta sintomas semelhantes. Qual conduta deve ser adotada na assistência?

### ALTERNATIVAS

A) encaminhar ao centro estadual e formalizar denúncia ao Ministério Público do Trabalho.

B) estabelecer nexos causal somente após exames complementares e então notificar Vigilância em Saúde municipal.

C) tratar os sintomas, solicitar exames complementares, notificar no Sinan, conceder atestado médico e solicitar matriciamento à Vigilância em Saúde do Trabalhador.

D) informar não ser responsável pela CAT, por ser atribuição exclusiva da medicina do trabalho.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Suspeita de intoxicação relacionada ao trabalho por agrotóxicos exige assistência clínica e vigilância em saúde do trabalhador, sem aguardar confirmação definitiva para notificar.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa C.

3. Raciocínio: A APS deve acolher, tratar, investigar, notificar agravo de notificação compulsória e articular a rede de saúde do trabalhador.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Encaminhamento pode ser necessário, mas a UBS não deve transferir integralmente a responsabilidade nem condicionar a resposta à denúncia trabalhista.

B — Errada: A notificação de suspeita não deve aguardar confirmação causal por exames.

C — Correta: Combina cuidado clínico, investigação, notificação e articulação com vigilância, conforme o gabarito.

D — Errada: A CAT não é atribuição exclusiva de médico do trabalho; a afirmação restringe indevidamente a responsabilidade assistencial.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 014 • GABARITO B

Menino de 10 anos apresenta irritabilidade, impulsividade, agressividade e agitação por várias horas quando contrariado; discute com adultos/autoridades, não aceita regras e parece agir deliberadamente para aborrecer os outros, sem assumir culpa. Qual o diagnóstico mais provável?

### ALTERNATIVAS

A) transtorno afetivo bipolar.

B) transtorno de oposição desafiante.

C) transtorno disruptivo da desregulação do humor.

D) transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

## ENAMED 2025 - CADERNO 1

1. Dado-chave: Padrão persistente de comportamento argumentativo/desafiante, irritabilidade e atitude vingativa/opositora diante de figuras de autoridade.
2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa B.
3. Raciocínio: O transtorno de oposição desafiante caracteriza-se por humor irritável, comportamento argumentativo/desafiante e, em alguns casos, vindicatividade, sem exigir episódios maníacos ou sintomas nucleares de TDAH.
4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Não há descrição de episódios de mania/hipomania com alterações típicas de energia, sono e humor episódico.

B — Correta: É a alternativa que melhor corresponde ao padrão comportamental descrito.

C — Errada: Desregulação disruptiva do humor exige explosões graves recorrentes e irritabilidade persistente com critérios específicos; o foco do caso está no padrão opositor.

D — Errada: Impulsividade pode ocorrer no TDAH, mas o núcleo do enunciado é comportamento desafiante, argumentativo e provocador.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 015 • GABARITO A

Homem de 50 anos apresenta astenia, constipação com fezes em fita, edema de membros inferiores, perda de 10 kg em 6 meses. Exames: albumina 1,8 g/dL, creatinina 1,2 mg/dL, triglicerídeos 200 mg/dL, proteinúria de 24 horas 3,6 g e hematúria. Quais achados são necessários para a definição da síndrome renal?

### ALTERNATIVAS

- A) proteinúria urinária de 24 horas = 3,6 g e albumina sérica = 1,8 g/dL.
- B) proteinúria urinária de 24 horas = 3,6 g e triglicerídeos = 200 mg/dL.
- C) hematúria e triglicerídeos = 200 mg/dL.
- D) hematúria e albumina sérica = 1,8 g/dL.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Proteinúria em faixa nefrótica (aproximadamente >3,5 g/24 h) associada a hipoalbuminemia define o núcleo da síndrome nefrótica.
2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa A.
3. Raciocínio: Edema, proteinúria maciça e hipoalbuminemia sustentam síndrome nefrótica; hiperlipidemia é frequente, mas não é necessária para a definição.
4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Correta: Reúne os dois achados laboratoriais essenciais do caso para caracterizar síndrome nefrótica.

B — Errada: Hipertrigliceridemia é achado associado, mas não substitui a hipoalbuminemia na definição.

C — Errada: Hematúria não é critério definidor de síndrome nefrótica e triglicerídeos isoladamente também não.

D — Errada: Hipoalbuminemia é importante, porém falta a proteinúria em faixa nefrótica.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

## QUESTÃO 016 • GABARITO B

Recém-nascido de 15 dias, a termo, com síndrome de Down, está em consulta de puericultura. Para acompanhamento pênodo-estatural, em quais curvas devem ser plotados peso e comprimento?

### ALTERNATIVAS

- A) curvas de crescimento da OMS desde o nascimento até a adolescência.
- B) curvas de crescimento específicas para síndrome de Down desde o nascimento.
- C) curvas da OMS, corrigindo peso e comprimento para síndrome de Down.
- D) curvas da OMS até os dois anos e, depois, curvas específicas para síndrome de Down.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Crianças com síndrome de Down têm padrão de crescimento próprio e devem ser acompanhadas com curvas

## ENAMED 2025 - CADERNO 1

específicas para a condição.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa B.

3. Raciocínio: Curvas específicas permitem comparar o crescimento com a população de crianças com síndrome de Down e identificar desvios relevantes dentro desse padrão.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Curvas gerais da OMS não refletem adequadamente o padrão de crescimento característico da síndrome.

B — Correta: É a recomendação correspondente ao gabarito definitivo.

C — Errada: Não se “corrigem” medidas para síndrome de Down; usam-se referências apropriadas.

D — Errada: A alternativa cria uma mudança de referência aos 2 anos que não corresponde ao padrão proposto no gabarito.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 017 • GABARITO D

Paciente de 20 anos, vítima de colisão automobilística, está torporoso, SatO<sub>2</sub> 60% em ar ambiente, FR 28, FC 112, PA 90 x 50 mmHg. Há desvio da traqueia para a direita, turgência jugular, hipofonese de bulhas e diminuição acentuada do murmúrio vesicular à esquerda. Qual a conduta adequada no atendimento pré-hospitalar?

### ALTERNATIVAS

A) reposição volêmica.

B) cricotireoidostomia.

C) pericardiocentese.

D) toracocentese.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Desvio traqueal contralateral + murmúrio vesicular muito reduzido unilateral + choque obstrutivo sugerem pneumotórax hipertensivo.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa D.

3. Raciocínio: Pneumotórax hipertensivo é diagnóstico clínico e exige descompressão torácica imediata, sem aguardar exames.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Volume pode ser necessário no trauma, mas não corrige a causa mecânica do choque obstrutivo.

B — Errada: Não há evidência de obstrução de via aérea superior que indique cricotireoidostomia.

C — Errada: Turgência jugular e hipotensão lembram tamponamento, mas o desvio traqueal e a redução unilateral do murmúrio vesicular apontam para pneumotórax hipertensivo.

D — Correta: É a medida imediata de descompressão indicada no cenário descrito.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 018 • GABARITO D

Paciente de 16 anos apresenta amenorreia primária. Fenótipo feminino, pelos pubianos e axilares esparsos, ausência de útero à ultrassonografia, FSH normal, testosterona em níveis do sexo masculino e cariótipo 46,XY. Qual a principal hipótese diagnóstica?

### ALTERNATIVAS

A) disgenesia gonadal.

B) malformação Mülleriana.

C) obstrução do trato genital.

D) insensibilidade androgênica.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: 46,XY + testosterona em faixa masculina + fenótipo feminino + pelos escassos + ausência de útero é combinação típica de síndrome de insensibilidade aos andrógenos.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa D.

3. Raciocínio: Os testículos produzem AMH, levando à ausência de estruturas müllerianas, mas a resistência aos andrógenos

## ENAMED 2025 - CADERNO 1

impede virilização adequada.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Disgenesia gonadal 46,XY costuma cursar com gônadas disgenéticas e testosterona baixa, não em níveis masculinos normais.

B — Errada: Agenesia mülleriana ocorre em 46,XX, com ovários funcionantes, testosterona feminina e pelos pubianos normais.

C — Errada: Obstrução do trato genital pressupõe presença de útero/endométrio e não explica cariótipo 46,XY.

D — Correta: Integra todos os dados clínicos e laboratoriais do caso.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 019 • GABARITO D

Mulher de 82 anos, sem história prévia de hipertensão, apresenta medidas recentes de PA 146 x 86, 144 x 88 e, na consulta, 148 x 88 mmHg, assintomática e sem outros agravos em acompanhamento. Qual a abordagem adequada?

### ALTERNATIVAS

A) referenciar ao cardiologista para manejo específico.

B) solicitar holter 24 horas e ecocardiograma.

C) prescrever losartana 50 mg à noite, com monitoramento na unidade.

D) realizar conduta expectante, sem necessidade de medicamentos, com monitoramento de pressão arterial na unidade.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Idosa muito longeva, assintomática, com elevação sistólica leve/moderada e sem urgência hipertensiva ou lesão aguda de órgão-alvo.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa D.

3. Raciocínio: A decisão terapêutica deve considerar idade, fragilidade, risco de hipotensão e confirmação/monitoramento das medidas. O gabarito privilegia acompanhamento antes de iniciar medicação.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: Não há indicação automática de cardiologia para esse nível pressórico assintomático.

B — Errada: Holter avalia ritmo cardíaco, não confirma hipertensão; ecocardiograma não é exame inicial obrigatório nesse cenário.

C — Errada: Iniciar anti-hipertensivo imediatamente pode expor uma paciente de 82 anos a hipotensão sem antes consolidar a avaliação longitudinal.

D — Correta: Corresponde ao gabarito: monitorar e conduzir de forma expectante no momento.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 020 • GABARITO C

Mulher travesti de 28 anos, profissional do sexo, relata relações frequentes com parceiros diferentes, uso inconsistente de preservativos e relação sexual desprotegida há 2 dias. Nunca utilizou PrEP ou PEP e está assintomática. Qual a melhor estratégia de prevenção?

### ALTERNATIVAS

A) prescrever PrEP após resultado não reagente para HIV; indicar PEP após tratamento inicial e rastrear IST a cada 3 meses.

B) oferecer teste rápido para HIV e sífilis; prescrever PrEP imediatamente; orientar vacinas disponíveis.

C) realizar testagem rápida para HIV e sífilis; prescrever PEP mediante resultado não reagente para HIV e programar início da PrEP após término da PEP.

D) prescrever PEP e PrEP concomitantemente; solicitar sorologias para ISTs e revisar adesão.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. Dado-chave: Exposição sexual potencialmente relevante ocorreu há 48 horas, dentro da janela para PEP, e há risco contínuo que posteriormente justifica PrEP.

2. Decisão: o gabarito definitivo indica a alternativa C.

**ENAMED 2025 - CADERNO 1**

3. Raciocínio: Primeiro deve-se testar HIV e iniciar PEP o mais rapidamente possível se teste inicial for não reagente e houver indicação; após completar a PEP e excluir infecção, pode-se transicionar para PrEP.

4. Conferência: cada alternativa é analisada abaixo.

A — Errada: A sequência está invertida: diante de exposição recente, a prioridade é PEP, não começar PrEP isoladamente.

B — Errada: PrEP não substitui PEP para uma exposição de alto risco ocorrida há 2 dias.

C — Correta: É a estratégia sequencial correta para exposição recente associada a risco continuado.

D — Errada: PEP e PrEP não são prescritas concomitantemente como dois esquemas completos; faz-se transição apropriada após PEP.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

# ENAMED 2025 - CADERNO 1

## QUESTÕES 21 A 41 - RESOLUÇÕES COMENTADAS

Padrão editorial inspirado no material de resoluções de 2026 • Gabarito definitivo 2025

### QUESTÃO 021 • GABARITO A

#### DADO-CHAVE

Amenorreia após perda ponderal extrema, síncope ao exercício, IMC 14,7 kg/m<sup>2</sup>, PA 80 x 60 mmHg, FC 55 bpm e alterações de ST/T.

#### ALTERNATIVAS

- A) Solicitar internação em enfermaria de clínica médica.
- B) Encaminhar para internação em enfermaria de saúde mental.
- C) Continuar a investigação das causas de amenorreia na UBS.
- D) Acompanhar em ambulatório do CAPS.

#### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Amenorreia após perda ponderal extrema, síncope ao exercício, IMC 14,7 kg/m<sup>2</sup>, PA 80 x 60 mmHg, FC 55 bpm e alterações de ST/T.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa A.
3. **Raciocínio:** Os dados de gravidade somática mudam a prioridade: primeiro estabilizar a paciente em ambiente hospitalar; depois aprofundar a etiologia da amenorreia e o componente psiquiátrico/nutricional.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A — Correta:** o quadro tem sinais de gravidade clínica e instabilidade orgânica associados a desnutrição importante: IMC muito baixo, hipotensão, bradicardia, síncope e alterações eletrocardiográficas. A prioridade é estabilização clínica hospitalar, antes da investigação etiológica ambulatorial ou do tratamento psiquiátrico isolado.

**B — Errada:** pode haver transtorno alimentar subjacente, mas a necessidade imediata é clínica, pela instabilidade cardiovascular e nutricional. A abordagem de saúde mental deve integrar o cuidado após/ao mesmo tempo que a estabilização orgânica.

**C — Errada:** manter investigação ambulatorial diante de síncope, PA 80 x 60 mmHg, FC 55 bpm, IMC 14,7 e ECG alterado expõe a paciente a risco de arritmia, distúrbios hidroeletrólíticos e outras complicações.

**D — Errada:** CAPS pode participar do seguimento, mas não substitui internação clínica quando há sinais de comprometimento orgânico potencialmente grave.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### QUESTÃO 022 • GABARITO A

#### DADO-CHAVE

Síndrome parkinsoniana típica: bradicinesia, tremor de repouso assimétrico, rigidez em roda denteada, hipomímia e marcha em pequenos passos, sem déficit cognitivo relevante.

#### ALTERNATIVAS

- A) Levodopa e carbidopa.
- B) Donepezila e memantina.
- C) Propranolol e amantadina.
- D) Atorvastatina e baclofeno.

#### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Síndrome parkinsoniana típica: bradicinesia, tremor de repouso assimétrico, rigidez em roda denteada, hipomímia e marcha em pequenos passos, sem déficit cognitivo relevante.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa A.
3. **Raciocínio:** O conjunto bradicinesia + rigidez + tremor de repouso + hipomímia/marcha festinante aponta para doença de Parkinson.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A — Correta:** levodopa é precursora da dopamina e, associada à carbidopa, aumenta a disponibilidade central e reduz efeitos periféricos. Em paciente de 65 anos com repercussão funcional, é opção inicial clássica para controle dos sintomas motores.

**B** — Errada: donepezila e memantina são fármacos utilizados em síndromes demenciais; o caso nega alteração de memória/cognição e descreve síndrome extrapiramidal típica.

**C** — Errada: propranolol é útil sobretudo no tremor essencial; não trata adequadamente o conjunto bradicinesia-rigidez-tremor de repouso da doença de Parkinson.

**D** — Errada: atorvastatina trata dislipidemia e baclofeno é antiespástico; nenhum deles corrige a deficiência dopaminérgica nigroestriatal.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

## QUESTÃO 023 • GABARITO B

### DADO-CHAVE

Adolescente com equimoses em diferentes estágios de evolução, em múltiplas regiões, evitando falar sobre o ocorrido.

### ALTERNATIVAS

**A)** Situação clínica infecciosa em adolescente acolhido por família.

**B)** Adolescente de 13 anos com equimoses em face, pernas e coxas, em vários estágios, evitando falar sobre o fato.

**C)** Adolescente institucionalizado com febre, dor, sangramento gengival e petéquias.

**D)** Adolescente em medida socioeducativa com equimoses, febre, perda de peso e linfonodomegalias.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

**1. Dado-chave:** Adolescente com equimoses em diferentes estágios de evolução, em múltiplas regiões, evitando falar sobre o ocorrido.

**2. Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa B.

**3. Raciocínio:** A banca testa reconhecimento de sinais indiretos de violência: padrão das lesões + estágios diferentes + comportamento da vítima.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: o quadro descrito sugere doença aguda grave, não traz elementos suficientes de violência como causa das manifestações.

**B** — Correta: lesões traumáticas em diferentes fases de evolução, distribuição suspeita e comportamento de evitação são sinais de possível violência. Diante de suspeita de maus-tratos contra criança/adolescente, cabe notificação e comunicação aos órgãos de proteção conforme a legislação.

**C** — Errada: febre, dor, sangramento gengival e petéquias sugerem prioritariamente doença sistêmica/hematológica ou infecciosa, não violência pelo enunciado.

**D** — Errada: equimoses associadas a sintomas B e linfonodomegalias levantam hipótese de doença hematológica, exigindo investigação clínica; não são, por si, padrão típico de agressão.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 024 • GABARITO D

### DADO-CHAVE

Dor que migrou do epigástrio para fossa ilíaca direita, febre, náusea/anorexia, leucocitose com desvio e beta-hCG negativo.

### ALTERNATIVAS

**A)** Iniciar antibiótico empírico até urocultura.

**B)** Realizar tomografia e iniciar metotrexato.

**C)** Iniciar antibiótico empírico e acompanhamento ambulatorial.

**D)** Realizar ultrassonografia de abdome e solicitar parecer cirúrgico.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

**1. Dado-chave:** Dor que migrou do epigástrio para fossa ilíaca direita, febre, náusea/anorexia, leucocitose com desvio e beta-hCG negativo.

**2. Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa D.

**3. Raciocínio:** Migração da dor para FID + anorexia/náuseas + febre + leucocitose/desvio = forte padrão de apendicite.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: leucocitúria discreta pode ocorrer por irritação adjacente em apendicite e não transforma o quadro clássico em infecção urinária.

**B** — Errada: metotrexato seria considerado em gestação ectópica selecionada; beta-hCG é negativo e a história é típica de apendicite.

**C** — Errada: apendicite aguda não deve ser manejada apenas com antibiótico ambulatorial nesse cenário; há necessidade de avaliação cirúrgica.

**D** — Correta: a hipótese mais provável é apendicite aguda. Em mulher jovem, ultrassonografia é método inicial útil, evitando radiação, e o parecer cirúrgico é apropriado.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 025 • GABARITO A

### DADO-CHAVE

Diabetes mellitus gestacional tratado com NPH/regular, parto normal e recém-nascido de 3.300 g; pergunta sobre puerpério imediato.

### ALTERNATIVAS

**A)** Suspender insulinoterapia.

**B)** Iniciar hipoglicemiante oral.

**C)** Manter NPH em 1/3 da dose da gravidez.

**D)** Manter a mesma insulinoterapia do pré-natal.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

**1. Dado-chave:** Diabetes mellitus gestacional tratado com NPH/regular, parto normal e recém-nascido de 3.300 g; pergunta sobre puerpério imediato.

**2. Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa A.

**3. Raciocínio:** DM gestacional não é sinônimo de diabetes permanente; após o parto, suspende-se a insulinoterapia e reavalia-se a tolerância à glicose no seguimento.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Correta: no diabetes gestacional, a resistência insulínica cai rapidamente após a dequitação placentária. Em regra, suspende-se a insulina no puerpério imediato e programa-se reavaliação metabólica posterior.

**B** — Errada: não há indicação automática de iniciar hipoglicemiante oral imediatamente após o parto em paciente com DM gestacional.

**C** — Errada: redução para fração fixa da dose é estratégia que pode ser usada em diabetes pré-gestacional, não é a conduta padrão após DM gestacional resolvido com o parto.

**D** — Errada: manter dose gestacional aumenta risco de hipoglicemia, pois a necessidade de insulina cai abruptamente após o parto.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

## QUESTÃO 026 • GABARITO C

### DADO-CHAVE

Febre, dores e exantema há 3 dias, evoluindo com dor abdominal e vômitos persistentes, sem choque.

### ALTERNATIVAS

**A)** Dengue grupo B; hidratação oral e seguimento domiciliar.

**B)** Dengue grupo C; hidratação oral e seguimento ambulatorial.

**C)** Dengue grupo C; hidratação parenteral, hemograma/plaquetas/NS1 e observação até estabilização.

**D)** Dengue grupo B; hidratação parenteral e observação.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

**1. Dado-chave:** Febre, dores e exantema há 3 dias, evoluindo com dor abdominal e vômitos persistentes, sem choque.

**2. Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa C.

**3. Raciocínio:** Na dengue, dor abdominal intensa/contínua e vômitos persistentes são sinais de alarme -> grupo C.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: dor abdominal e vômitos persistentes são sinais de alarme, o que afasta classificação apenas como grupo B.

**B** — Errada: embora identifique grupo C, hidratação exclusivamente oral e alta/seguimento ambulatorial não são suficientes diante de sinais de alarme e vômitos incontroláveis.

**C — Correta:** sinais de alarme classificam o paciente no grupo C. Indica-se hidratação venosa, avaliação laboratorial e observação até estabilização clínica.

**D — Errada:** o manejo proposto é mais intensivo, mas a classificação como grupo B está incorreta porque existem sinais de alarme.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 027 • GABARITO D

### DADO-CHAVE

Lombalgia mecânica há 3 semanas, sem irradiação, sem déficit neurológico e sem sinais de alarme.

### ALTERNATIVAS

- A) Solicitar ressonância e encaminhar à ortopedia.
- B) Solicitar radiografia, corticoide oral e retorno em 10 dias.
- C) Orientar repouso, atestado e antidepressivo tricíclico.
- D) Explicar natureza benigna, orientar analgesia e atividade física leve, reavaliando em 4 a 6 semanas.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Lombalgia mecânica há 3 semanas, sem irradiação, sem déficit neurológico e sem sinais de alarme.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa D.
3. **Raciocínio:** Sem red flags e sem déficit neurológico, evite imagem precoce e incentive manutenção de atividade.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A — Errada:** imagem precoce não é indicada na lombalgia inespecífica sem red flags; aumenta achados incidentais e não melhora desfechos.

**B — Errada:** radiografia e corticoide sistêmico não são condutas de rotina nesse quadro sem sinais de alarme ou radiculopatia.

**C — Errada:** repouso prolongado tende a atrasar recuperação; tricíclico não é tratamento inicial de lombalgia mecânica aguda/subaguda inespecífica.

**D — Correta:** educação, manutenção de atividade conforme tolerância, analgesia e reavaliação são a base do manejo inicial quando não há sinais de gravidade.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 028 • GABARITO B

### DADO-CHAVE

Questão legal sobre internação psiquiátrica involuntária no Brasil.

### ALTERNATIVAS

- A) É determinada pela Justiça.
- B) É autorizada por médico devidamente registrado no CRM.
- C) Deve ser comunicada em 15 dias ao Ministério Público Federal.
- D) Seu término ocorre por solicitação do Ministério Público Municipal.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Questão legal sobre internação psiquiátrica involuntária no Brasil.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa B.
3. **Raciocínio:** Não confundir: voluntária = com consentimento; involuntária = sem consentimento e por indicação médica; compulsória = determinada judicialmente.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A — Errada:** internação determinada judicialmente corresponde à modalidade compulsória, não à involuntária.

**B — Correta:** a internação involuntária ocorre sem consentimento do usuário e depende de indicação/autorização médica nos termos legais.

**C — Errada:** a legislação prevê comunicação ao Ministério Público em prazo próprio e não nos termos descritos na alternativa.

**D — Errada:** a alta da internação involuntária não depende de solicitação do Ministério Público Municipal; há regras específicas para término e comunicação.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 029 • GABARITO A

### DADO-CHAVE

AVC isquêmico em território de ACM direita, com área hipodensa extensa (~40% do território) e discussão de trombólise.

### ALTERNATIVAS

- A) Extensão de isquemia superior a 1/3 do território da ACM acometida.
- B) Tempo superior ao limite máximo desde o início do déficit.
- C) Glicemia acima de 200 mg/dL após alimentação.
- D) PA acima dos níveis permitidos para trombólise.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** AVC isquêmico em território de ACM direita, com área hipodensa extensa (~40% do território) e discussão de trombólise.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa A.
3. **Raciocínio:** A questão enfatiza o tamanho da área isquêmica já visível na TC, não apenas a janela de tempo.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

A — Correta segundo o gabarito definitivo: a prova considera a extensa área de isquemia já estabelecida (>1/3 do território da ACM) como contraindicação ao trombolítico no cenário apresentado, pelo maior risco hemorrágico.

B — Errada: pela cronologia descrita, o atendimento ocorre dentro da janela temporal considerada pela questão.

C — Errada: hiperglicemia deve ser manejada e pode piorar prognóstico, mas o valor apresentado não é, isoladamente, a contraindicação apontada pelo gabarito.

D — Errada: PA de 170 x 100 mmHg está abaixo do limite clássico de 185 x 110 mmHg usado antes de trombólise intravenosa.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

## QUESTÃO 030 • GABARITO C

### DADO-CHAVE

Menino de 6 anos com balanopostites recorrentes e anel fibrótico prepucial.

### ALTERNATIVAS

- A) Fimose fisiológica; exercícios de redução e higiene.
- B) Cirurgia apenas na adolescência.
- C) Indicação cirúrgica por balanopostites recorrentes com fibrose prepucial.
- D) Betametasona e hialuronidase por 4 semanas.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Menino de 6 anos com balanopostites recorrentes e anel fibrótico prepucial.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa C.
3. **Raciocínio:** Fimose fisiológica é comum na infância; fibrose cicatricial + balanopostites recorrentes muda o quadro para fimose patológica.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

A — Errada: anel fibrótico e episódios recorrentes de balanopostite sugerem fimose patológica, não simples não retração fisiológica.

B — Errada: não há motivo para adiar obrigatoriamente até a adolescência quando já existem complicações e fibrose.

C — Correta: balanopostites de repetição associadas a anel fibrótico caracterizam indicação de avaliação/correção cirúrgica.

D — Errada: corticoide tópico pode ser tentado em alguns casos de fimose sem cicatriz importante, mas a fibrose associada a infecções recorrentes torna a alternativa cirúrgica a resposta da prova.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 031 • GABARITO B

### DADO-CHAVE

Idosa com emagrecimento, dor irradiada para dorso, colúria, prurido, icterícia e vesícula palpável indolor (sinal de Courvoisier).

### ALTERNATIVAS

- A) Ultrassonografia para colecistite crônica calculosa.
- B) Tomografia computadorizada para avaliar vias biliares e pâncreas.
- C) Colangiorressonância para avaliar coledocolitíase.
- D) Biópsia percutânea da massa palpada.

#### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Idosa com emagrecimento, dor irradiada para dorso, colúria, prurido, icterícia e vesícula palpável indolor (sinal de Courvoisier).
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa B.
3. **Raciocínio:** Icterícia indolor + emagrecimento + vesícula palpável = pensar em obstrução maligna distal, especialmente cabeça do pâncreas.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: colecistite crônica calculosa não explica bem icterícia obstrutiva progressiva, emagrecimento e vesícula palpável indolor.

**B** — Correta: o quadro sugere obstrução biliar maligna, especialmente neoplasia de cabeça de pâncreas. A TC permite avaliar pâncreas, dilatação biliar, extensão e ressecabilidade.

**C** — Errada: colangiorressonância é excelente para árvore biliar, mas a hipótese principal não é coledocolitíase; a prova prioriza investigação de neoplasia pancreática.

**D** — Errada: a massa palpada descrita é compatível com vesícula distendida; punção percutânea não é o primeiro passo diagnóstico.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### QUESTÃO 032 • GABARITO D

#### DADO-CHAVE

Gestante de 15 semanas, hipertensa crônica em uso de enalapril e com antecedente de pré-eclâmpsia.

#### ALTERNATIVAS

- A) Captopril, varfarina e AAS.
- B) Furosemida, varfarina e cálcio.
- C) Losartana, enoxaparina e cálcio.
- D) Alfa-metildopa, AAS e carbonato de cálcio.

#### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Gestante de 15 semanas, hipertensa crônica em uso de enalapril e com antecedente de pré-eclâmpsia.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa D.
3. **Raciocínio:** Gestação: evitar IECA/BRA. Antecedente de pré-eclâmpsia + hipertensão crônica = alto risco, com prevenção específica.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: IECA é contraindicado na gestação; varfarina também tem importantes riscos fetais.

**B** — Errada: furosemida não é anti-hipertensivo de primeira escolha na gestação sem indicação específica, e varfarina não é apropriada nesse contexto.

**C** — Errada: losartana (BRA) é contraindicada na gestação; enoxaparina não é indicada apenas por antecedente de pré-eclâmpsia.

**D** — Correta: alfa-metildopa é opção segura para hipertensão crônica na gestação; AAS em baixa dose e suplementação de cálcio são medidas preventivas pertinentes em gestante de alto risco para pré-eclâmpsia.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

### QUESTÃO 033 • GABARITO C

#### DADO-CHAVE

Tuberculose com interrupção do tratamento por 2 meses; TRM-TB, baciloscopia e radiografia são solicitados para retomada.

#### ALTERNATIVAS

- A) TRM positivo sem resistência + baciloscopia negativa: reiniciar esquema básico.
- B) TRM negativo + baciloscopia positiva: reiniciar esquema básico se resistência à rifampicina positiva.

C) TRM negativo + baciloscopia positiva: solicitar cultura com teste de sensibilidade e reiniciar esquema básico enquanto aguarda.

D) TRM positivo resistente à rifampicina + baciloscopia positiva: cultura e reinício do esquema básico.

#### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

**1. Dado-chave:** Tuberculose com interrupção do tratamento por 2 meses; TRM-TB, baciloscopia e radiografia são solicitados para retomada.

**2. Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa C.

**3. Raciocínio:** Retorno após abandono exige reavaliar atividade da doença e resistência; resultado molecular resistente à rifampicina muda completamente o esquema.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

A — Errada: a interpretação do abandono/retorno exige avaliação de resistência e do conjunto bacteriológico; a alternativa não representa a conduta indicada pelo gabarito.

B — Errada: se há resistência à rifampicina, não se deve simplesmente reiniciar esquema básico para TB sensível.

C — Correta: discordância com TRM negativo e baciloscopia positiva exige cultura com teste de sensibilidade; enquanto se aguarda, a prova indica reinício do esquema básico no cenário descrito.

D — Errada: resistência à rifampicina sinaliza TB resistente e exige esquema específico, não reinício do esquema básico para doença sensível.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### QUESTÃO 034 • GABARITO B

#### DADO-CHAVE

Teste de triagem para hanseníase: sensibilidade 92%, especificidade 65%, aplicado em população de baixa prevalência.

#### ALTERNATIVAS

A) Quase todos os positivos serão verdadeiros por causa da alta sensibilidade.

B) Haverá muitos falsos-positivos pela baixa especificidade e baixa prevalência.

C) Haverá muitos falsos-negativos, reduzindo a detecção de casos reais.

D) Alta sensibilidade torna o teste ideal para confirmação diagnóstica.

#### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

**1. Dado-chave:** Teste de triagem para hanseníase: sensibilidade 92%, especificidade 65%, aplicado em população de baixa prevalência.

**2. Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa B.

**3. Raciocínio:** Valor preditivo depende da prevalência: quanto menor a prevalência, menor tende a ser o VPP e maior o peso dos falsos-positivos.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

A — Errada: sensibilidade alta reduz falsos-negativos, mas não garante alto valor preditivo positivo; em baixa prevalência, muitos positivos podem ser falsos.

B — Correta: especificidade de 65% implica taxa relevante de falsos-positivos; em população de baixa prevalência, o valor preditivo positivo cai ainda mais.

C — Errada: com sensibilidade de 92%, a proporção de falsos-negativos tende a ser relativamente baixa.

D — Errada: alta sensibilidade favorece triagem/exclusão quando negativo; confirmação diagnóstica requer maior especificidade.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### QUESTÃO 035 • GABARITO D

#### DADO-CHAVE

Mãe há 3 dias da morte traumática do filho, chorosa, insônia e perda de apetite, sem ideação suicida, após acolhimento fica mais calma.

#### ALTERNATIVAS

A) Iniciar ISRS.

B) Encaminhar ao CAPS para seguimento intensivo.

- C) Encaminhar à psicologia secundária para psicanálise breve.  
D) Acompanhar longitudinalmente e ofertar apoio pela equipe da UBS.

#### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Mãe há 3 dias da morte traumática do filho, chorosa, insônia e perda de apetite, sem ideação suicida, após acolhimento fica mais calma.  
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa D.  
3. **Raciocínio:** Luto recente é uma experiência humana esperada; medicalizar automaticamente pode ser inadequado. O seguimento permite reconhecer quando o sofrimento ultrapassa o esperado.  
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

A — Errada: sofrimento intenso nos primeiros dias de luto não equivale automaticamente a transtorno depressivo maior e não exige antidepressivo de rotina.

B — Errada: não há sinais descritos de crise psiquiátrica grave, psicose ou risco suicida que justifiquem CAPS intensivo como primeira resposta.

C — Errada: encaminhamento especializado imediato e uma modalidade psicoterápica específica não são necessários como primeira medida para reação aguda de luto sem sinais de complicação.

D — Correta: acolhimento, escuta, apoio, orientação e acompanhamento longitudinal na APS são adequados no luto agudo, com vigilância para sinais de luto complicado, depressão ou risco de autoagressão.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

### QUESTÃO 036 • GABARITO C

#### DADO-CHAVE

Idosa de 86 anos com quedas, polifarmácia e queda importante da PA ao mudar de posição.

#### ALTERNATIVAS

- A) Avaliação oftalmológica para catarata.  
B) Encaminhamento neurológico por disautonomia.  
C) Rever polifarmácia e reduzir fármacos indutores de hipotensão.  
D) Adicionar fludrocortisona.

#### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Idosa de 86 anos com quedas, polifarmácia e queda importante da PA ao mudar de posição.  
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa C.  
3. **Raciocínio:** Em geriatria, quedas recorrentes exigem revisão sistemática de medicamentos; iatrogenia é causa frequente e potencialmente reversível.  
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

A — Errada: visão deve ser considerada na avaliação global de quedas, mas o caso fornece uma causa modificável mais evidente: hipotensão postural e múltiplos fármacos.

B — Errada: disautonomia primária não é a primeira hipótese antes de revisar causas iatrogênicas comuns.

C — Correta: a diferença pressórica postural e o uso simultâneo de anti-hipertensivos/medicamentos potencialmente associados a quedas tornam a revisão da prescrição uma intervenção prioritária.

D — Errada: adicionar fármaco para elevar PA antes de retirar/reduzir agentes causadores aumenta polifarmácia e risco de eventos adversos.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### QUESTÃO 037 • GABARITO D

#### DADO-CHAVE

Criança com poliartrite migratória, febre, sopro/cardite e faringite prévia há 3 semanas.

#### ALTERNATIVAS

- A) *Borrelia burgdorferi*; doxiciclina.  
B) *Staphylococcus aureus*; oxacilina.  
C) *Treponema pallidum*; penicilina benzatina.  
D) *Streptococcus pyogenes*; penicilina G benzatina.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Criança com poliartrite migratória, febre, sopro/cardite e faringite prévia há 3 semanas.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa D.
3. **Raciocínio:** Poliartrite migratória + cardite após faringite = febre reumática até prova em contrário.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: doença de Lyme pode causar artrite, mas o contexto epidemiológico e a associação com faringite prévia + poliartrite migratória + cardite não correspondem.

**B** — Errada: artrite séptica por *S. aureus* costuma ser monoarticular e não explica a sequência migratória com cardite pós-faringite.

**C** — Errada: sífilis não explica o quadro clássico pós-estreptocócico.

**D** — Correta: trata-se de febre reumática após faringite por *Streptococcus pyogenes*. A erradicação do estreptococo é feita com penicilina G benzatina, além do manejo das manifestações e profilaxia secundária conforme o caso.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 038 • GABARITO D

### DADO-CHAVE

Homem de 58 anos, etilista pesado há décadas, episódios recorrentes de dor epigástrica irradiada para dorso; amilase e lipase atuais normais.

### ALTERNATIVAS

- A) Colangite aguda.
- B) Colecistite aguda.
- C) Doença ulcerosa péptica.
- D) Pancreatite crônica.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Homem de 58 anos, etilista pesado há décadas, episódios recorrentes de dor epigástrica irradiada para dorso; amilase e lipase atuais normais.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa D.
3. **Raciocínio:** Na pancreatite crônica, amilase/lipase normais não excluem o diagnóstico.
4. **Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: colangite costuma cursar com quadro infeccioso biliar, tipicamente febre, icterícia e dor em hipocôndrio direito; isso não aparece.

**B** — Errada: colecistite aguda costuma produzir dor em hipocôndrio direito, sinal de Murphy e frequentemente febre; a história de crises recorrentes irradiadas para dorso em etilista aponta para pâncreas.

**C** — Errada: doença ulcerosa pode causar dor epigástrica, mas não explica tão bem a irradiação dorsal e a forte exposição alcoólica associada a episódios recorrentes.

**D** — Correta: etilismo crônico importante e crises recorrentes de dor epigástrica irradiada para as costas são típicos de pancreatite crônica. Enzimas pancreáticas podem estar normais na doença crônica pela perda de tecido acinar funcional.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 039 • GABARITO D

### DADO-CHAVE

Primigesta com 41 semanas, assintomática, movimentos fetais presentes e perfil biofísico normal.

### ALTERNATIVAS

- A) Repouso domiciliar e indução após 42 semanas.
- B) Dopplervelocimetria para decidir manejo.
- C) Amnioscopia para pesquisar mecônio.
- D) Vigilância fetal seriada e planejamento da indução até 41 semanas e 6 dias.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

1. **Dado-chave:** Primigesta com 41 semanas, assintomática, movimentos fetais presentes e perfil biofísico normal.
2. **Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa D.

**3. Raciocínio:** Gestação prolongada exige equilíbrio entre vigilância do bem-estar fetal e prevenção dos riscos crescentes do pós-termo.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: aguardar rotineiramente ultrapassar 42 semanas aumenta riscos fetais e não corresponde ao manejo indicado.

**B** — Errada: Doppler não é o exame que define isoladamente a conduta em gestação prolongada de baixo risco com avaliação fetal normal.

**C** — Errada: amnioscopia não é estratégia rotineira para definir momento do parto nesse contexto.

**D** — Correta: com 41 semanas, deve-se intensificar vigilância e planejar resolução da gestação antes de pós-termo avançado, conforme a estratégia expressa na alternativa.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 040 • GABARITO ANULADA

### DADO-CHAVE

Médica contratada para trabalhar em área Yanomami endêmica para malária; pergunta qual quimioprofilaxia seria indicada.

### ALTERNATIVAS

**A)** Artesunato.

**B)** Doxiciclina.

**C)** Primaquina.

**D)** Cloroquina.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

**1. Dado-chave:** Médica contratada para trabalhar em área Yanomami endêmica para malária; pergunta qual quimioprofilaxia seria indicada.

**2. Decisão:** o gabarito definitivo anulou a questão; portanto, nenhuma alternativa deve ser apresentada como resposta oficial.

**3. Raciocínio:** Como o gabarito definitivo anulou a questão, o material deve preservar a anulação e discutir as alternativas sem atribuir resposta oficial.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — A questão foi anulada no gabarito definitivo. Artesunato é fármaco de tratamento de malária e não corresponde a esquema rotineiro de quimioprofilaxia contínua.

**B** — Doxiciclina pode ser empregada como quimioprofilaxia em situações específicas, mas a indicação depende do destino, duração da exposição, padrão de resistência, contraindicações e estratégia oficial adotada. A banca anulou a questão, portanto não se deve transformar esta opção em gabarito oficial.

**C** — Primaquina tem papel específico contra formas hepáticas/hipnozoítos e exige avaliação de G6PD; não é uma resposta simples de profilaxia contínua para qualquer exposição.

**D** — Cloroquina tem utilidade limitada pela resistência de *P. falciparum* em muitas áreas e não pode ser assumida como profilaxia universal.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

## QUESTÃO 041 • GABARITO C

### DADO-CHAVE

DM1 sem insulina há 3 dias, desidratação, hálito cetônico, taquipneia, glicemia 472 mg/dL, pH 7,2, bicarbonato 10 mEq/L e K 3,0 mEq/L.

### ALTERNATIVAS

**A)** Pancreatite aguda; dieta zero.

**B)** Estado hiperosmolar; iniciar insulina.

**C)** Cetoacidose diabética; solução fisiológica 0,9%.

**D)** Insuficiência renal aguda; bicarbonato de sódio.

### RESOLUÇÃO PASSO A PASSO

**1. Dado-chave:** DM1 sem insulina há 3 dias, desidratação, hálito cetônico, taquipneia, glicemia 472 mg/dL, pH 7,2, bicarbonato 10 mEq/L e K 3,0 mEq/L.

**2. Decisão:** o gabarito definitivo indica a alternativa C.

**3. Raciocínio:** CAD: volume primeiro. Se  $K < 3,3$  mEq/L, repor potássio e adiar insulina até correção segura.

**4. Conferência:** cada alternativa é analisada individualmente abaixo.

**A** — Errada: dor abdominal pode ocorrer na cetoacidose; o conjunto hiperglicemia + acidose metabólica + hálito cetônico após suspensão de insulina é muito mais específico para CAD.

**B** — Errada: estado hiperosmolar é mais típico do DM2, com hiperosmolaridade acentuada e pouca cetose/acidemia; aqui há acidose importante e sinais de cetose.

**C** — Correta: o diagnóstico é cetoacidose diabética. A reposição volêmica com solução salina isotônica é medida inicial fundamental. Além disso, o K de 3,0 mEq/L exige correção de potássio antes de iniciar insulina, pois a insulina reduziria ainda mais o potássio sérico.

**D** — Errada: creatinina discretamente elevada pode refletir desidratação/pré-renal; bicarbonato não é a medida inicial de rotina na CAD com pH 7,2.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

# ENAMED 2025 – CADERNO 1

## QUESTÕES 42 A 100 – RESOLUÇÕES COMENTADAS

### QUESTÃO 042 • GABARITO D

**DADO-CHAVE / TEMA:** Seps neonatal com choque distributivo

- 1. Identifique o núcleo da questão.** RN de 14 dias, hipoativo, hipoperfundido, taquipneico e com foco infeccioso umbilical. O conjunto aponta para seps neonatal com choque distributivo; suporte ventilatório, expansão volêmica criteriosa, antibiótico e drogas vasoativas compõem o manejo inicial.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

### QUESTÃO 043 • GABARITO ANULADA

**DADO-CHAVE / TEMA:** Abscesso relacionado à diverticulite

- 1. Identifique o núcleo da questão.** A questão foi anulada no gabarito definitivo. O caso descreve coleção perissigmoide após quadro compatível com diverticulite, situação em que tamanho da coleção, estabilidade e possibilidade de drenagem percutânea influenciam a conduta.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A questão foi anulada; nenhuma letra deve ser tratada como resposta oficial.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

### QUESTÃO 044 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA:** Manejo ativo do terceiro período do parto

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Após o nascimento, a tração controlada do cordão com estabilização uterina suprapúbica integra o manejo ativo da dequitação e reduz risco de hemorragia pós-parto.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### QUESTÃO 045 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA:** Tuberculose em população privada de liberdade

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Tosse por duas semanas em pessoa privada de liberdade exige investigação ativa de tuberculose, com exame de imagem e pesquisa bacteriológica/molecular, além de garantia de tratamento quando confirmado.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### QUESTÃO 046 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA:** Espondilite anquilosante

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Lombargia inflamatória em adulto jovem, rigidez matinal prolongada, melhora com movimento, sacroileíte clínica e HLA-B27 positivo formam padrão típico de espondiloartrite axial/espondilite anquilosante.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 047 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA:** Vacinação do adolescente

- 1. Identifique o núcleo da questão.** A atualização vacinal aos 12 anos deve considerar as vacinas próprias da faixa etária e as doses faltantes; a alternativa oficial reúne HPV, meningocócica ACWY e febre amarela no contexto descrito.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 048 • GABARITO D

**DADO-CHAVE / TEMA:** Derrame pleural

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Macicez à percussão e redução do murmúrio vesicular sugerem derrame pleural. A ultrassonografia confirma e orienta toracocentese diagnóstica/terapêutica.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 049 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA:** Contracepção em LES com trombose e sangramento aumentado

- 1. Identifique o núcleo da questão.** História de trombose contraindica método estrogênico. O DIU com levonorgestrel oferece contracepção eficaz sem estrogênio e tende a reduzir o sangramento menstrual.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 050 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA:** Insulinização basal no diabetes tipo 2

- 1. Identifique o núcleo da questão.** HbA1c de 9,5% apesar de metformina e sulfonilureia indica intensificação. A estratégia da prova é manter os orais e iniciar NPH noturna, titulando pela glicemia de jejum.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### QUESTÃO 051 • GABARITO C

#### DADO-CHAVE / TEMA: Colangite esclerosante primária

1. **Identifique o núcleo da questão.** Retocolite ulcerativa associada a padrão colestático sugere colangite esclerosante primária. A colangiorressonância costuma mostrar estenoses multifocais alternadas com dilatações da árvore biliar.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### QUESTÃO 052 • GABARITO A

#### DADO-CHAVE / TEMA: Reflexos primitivos

1. **Identifique o núcleo da questão.** Entre as opções apresentadas, o reflexo plantar é o esperado na faixa etária; reflexos como Moro e procura tendem a desaparecer nos primeiros meses.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### QUESTÃO 053 • GABARITO C

#### DADO-CHAVE / TEMA: Hematoma epidural traumático

1. **Identifique o núcleo da questão.** Deterioração neurológica após intervalo lúcido, anisocoria e trauma craniano são clássicos de hematoma epidural, que pode exigir evacuação neurocirúrgica de emergência.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### QUESTÃO 054 • GABARITO C

#### DADO-CHAVE / TEMA: Enxaqueca com aura e anticoncepcional combinado

1. **Identifique o núcleo da questão.** Enxaqueca com aura aumenta o risco de evento cerebrovascular isquêmico e torna contraceptivos combinados com estrogênio inadequados.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### QUESTÃO 055 • GABARITO A

#### DADO-CHAVE / TEMA: Vacinação do idoso acamado

1. **Identifique o núcleo da questão.** Restrição ao lar e fragilidade não são, por si, contraindicações à vacinação. A alternativa oficial reúne esquema vacinal indicado e abordagem de diálogo com a família.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### QUESTÃO 056 • GABARITO D

**DADO-CHAVE / TEMA: Manejo integrado do Aedes**

**1. Identifique o núcleo da questão.** Controle vetorial exige ciclo contínuo de análise situacional, planejamento, execução, monitoramento e reavaliação, integrando indicadores entomológicos e epidemiológicos.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

### QUESTÃO 057 • GABARITO D

**DADO-CHAVE / TEMA: Seguimento pediátrico do crescimento**

**1. Identifique o núcleo da questão.** No cenário apresentado, o gabarito prioriza seguimento periódico da estatura e do desenvolvimento, em vez de investigação indiscriminada sem sinais de alarme.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

### QUESTÃO 058 • GABARITO A

**DADO-CHAVE / TEMA: Avaliação/conduta em doença tireoidiana**

**1. Identifique o núcleo da questão.** A alternativa oficial é A. O raciocínio da questão relaciona o mecanismo fisiopatológico tireoidiano ao tratamento sintomático e anti-inflamatório proposto.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### QUESTÃO 059 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA: Esclerose tuberosa**

**1. Identifique o núcleo da questão.** A combinação clínica descrita no enunciado é compatível com esclerose tuberosa, uma facomatose associada a manifestações neurológicas e cutâneas.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### QUESTÃO 060 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA: Tomografia no abdome agudo**

**1. Identifique o núcleo da questão.** No quadro proposto, a tomografia de abdome com contraste é o exame que melhor define a etiologia, extensão e complicações, orientando a conduta.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 061 • GABARITO A

**DADO-CHAVE / TEMA: Candidíase vulvovaginal**

**1. Identifique o núcleo da questão.** O esquema com azólico vaginal é compatível com tratamento de candidíase vulvovaginal no contexto clínico descrito.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

## QUESTÃO 062 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA: Declaração de óbito**

**1. Identifique o núcleo da questão.** A questão cobra responsabilidade pelo preenchimento da Declaração de Óbito e encadeamento correto das causas. O gabarito oficial aponta a alternativa B.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 063 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA: Desenho de estudo**

**1. Identifique o núcleo da questão.** A alternativa B identifica o delineamento apresentado como ensaio clínico não randomizado, diferenciando intervenção sem alocação aleatória de estudos observacionais.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 064 • GABARITO D

**DADO-CHAVE / TEMA: Risco suicida e necessidade de internação**

**1. Identifique o núcleo da questão.** Ideação suicida relevante, desesperança e comprometimento funcional exigem avaliação de segurança; no cenário descrito, a alternativa oficial indica internação psiquiátrica.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 065 • GABARITO A

**DADO-CHAVE / TEMA: Trombofilia hereditária**

1. **Identifique o núcleo da questão.** Fator V de Leiden é trombofilia hereditária clássica, associada à resistência à proteína C ativada e maior risco de trombose venosa.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.****QUESTÃO 066 • GABARITO A****DADO-CHAVE / TEMA: Hipocalemia**

1. **Identifique o núcleo da questão.** Diante do distúrbio metabólico apresentado, a prioridade indicada é reposição de potássio. Corrigir K baixo pode ser indispensável antes de outras intervenções que o reduzam ainda mais.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.****QUESTÃO 067 • GABARITO C****DADO-CHAVE / TEMA: Hemorragia externa traumática**

1. **Identifique o núcleo da questão.** Em sangramento pulsátil volumoso, a primeira medida é compressão direta eficaz; se não controlar hemorragia grave de extremidade, deve-se escalar para controle mecânico apropriado.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.****QUESTÃO 068 • GABARITO B****DADO-CHAVE / TEMA: Rastreamento cervical**

1. **Identifique o núcleo da questão.** O achado citológico descrito exige avaliação colposcópica conforme o contexto; a prova assinala colposcopia como próxima etapa.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.****QUESTÃO 069 • GABARITO C****DADO-CHAVE / TEMA: Transtorno por uso de substâncias**

1. **Identifique o núcleo da questão.** Tempo excessivo gasto para obter, usar ou recuperar-se dos efeitos da substância é critério diagnóstico importante e reflete perda de controle/centralidade do uso.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### **QUESTÃO 070 • GABARITO B**

**DADO-CHAVE / TEMA: Controle de surto em ambiente prisional**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** A resposta correta combina tratamento coletivo quando indicado, notificação, reorganização de fluxos e medidas educativas/estruturais para interromper transmissão.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### **QUESTÃO 071 • GABARITO B**

**DADO-CHAVE / TEMA: Obsessões**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Pensamentos recorrentes, intrusivos, indesejados e reconhecidos como próprios caracterizam obsessões; compulsões são comportamentos/atos mentais repetitivos em resposta a elas.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### **QUESTÃO 072 • GABARITO A**

**DADO-CHAVE / TEMA: Encefalopatia hepática**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** A alternativa oficial utiliza agentes que reduzem a produção/absorção intestinal de amônia no contexto apresentado.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### **QUESTÃO 073 • GABARITO C**

**DADO-CHAVE / TEMA: Evento benigno do lactente**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Na ausência de sinais de alarme e com exame normal, a conduta correta é tranquilizar a família e manter puericultura de rotina, evitando exames e profilaxias desnecessários.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### **QUESTÃO 074 • GABARITO A**

**DADO-CHAVE / TEMA: Lesão do nervo laríngeo recorrente**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Rouquidão persistente após cirurgia de tireoide sugere lesão do nervo laríngeo recorrente, responsável pela inervação motora de grande parte da laringe.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### QUESTÃO 075 • GABARITO A

**DADO-CHAVE / TEMA: Contracepção e proteção endometrial**

**1. Identifique o núcleo da questão.** A alternativa oficial A é a que melhor concilia contracepção eficaz e proteção endometrial no quadro ginecológico apresentado.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### QUESTÃO 076 • GABARITO ANULADA

**DADO-CHAVE / TEMA: Questão anulada**

**1. Identifique o núcleo da questão.** O gabarito definitivo anulou a questão. Portanto, nenhuma alternativa deve ser apresentada como resposta oficial.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A questão foi anulada; nenhuma letra deve ser tratada como resposta oficial.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

### QUESTÃO 077 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA: Competência cultural em saúde**

**1. Identifique o núcleo da questão.** Diante de diferenças culturais em comunidades tradicionais, a conduta adequada é qualificar a equipe para cuidado culturalmente sensível, com escuta e construção compartilhada.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### QUESTÃO 078 • GABARITO D

**DADO-CHAVE / TEMA: Identidade de gênero**

**1. Identifique o núcleo da questão.** Identidade de gênero não é transtorno mental. A APS deve acolher, respeitar nome/identidade e organizar o cuidado sem exigir patologização como condição de acesso.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

### QUESTÃO 079 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA: Infecção urinária complicada**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** O contexto clínico exige antibioticoterapia sistêmica de amplo espectro e avaliação de gravidade/complicações, em vez de tratamento apenas sintomático ou antifúngico empírico.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## **QUESTÃO 080 • GABARITO A**

**DADO-CHAVE / TEMA: Reanimação neonatal**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Apneia e bradicardia no recém-nascido exigem prioridade para ventilação efetiva e, conforme frequência cardíaca e resposta, compressões e demais etapas da reanimação.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

## **QUESTÃO 081 • GABARITO D**

**DADO-CHAVE / TEMA: Fissura anal**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Dor anal típica associada a lesão linear no canal anal é compatível com fissura anal, distinguindo-se de abscesso, fístula e cisto pilonidal.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## **QUESTÃO 082 • GABARITO D**

**DADO-CHAVE / TEMA: Prevenção de parto prematuro**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** No contexto obstétrico descrito, progesterona vaginal é a estratégia preventiva indicada pela alternativa oficial.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## **QUESTÃO 083 • GABARITO B**

**DADO-CHAVE / TEMA: Lesão intraepitelial de baixo grau**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Para o resultado citopatológico descrito e faixa etária do caso, a conduta indicada pela prova é repetir a citologia em intervalo definido, evitando procedimentos invasivos imediatos.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 084 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA:** Violência/violação de direitos na pessoa idosa institucionalizada

1. **Identifique o núcleo da questão.** Situações de negligência ou violação de direitos exigem articulação intersetorial com órgãos de proteção e elaboração de plano conjunto com a equipe da instituição.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 085 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA:** Intoxicação por benzodiazepínicos

1. **Identifique o núcleo da questão.** Flumazenil é antagonista de receptores benzodiazepínicos e pode reverter sedação em situações selecionadas; seu uso exige cautela pelo risco de convulsões/abstinência.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 086 • GABARITO D

**DADO-CHAVE / TEMA:** Cefaleia secundária

1. **Identifique o núcleo da questão.** A questão contém sinais de alerta para causa secundária; a alternativa oficial aponta arterite temporal e investigação com marcador inflamatório apropriado.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 087 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA:** Síndrome metabólica

1. **Identifique o núcleo da questão.** A associação de obesidade central e achados cutâneos/metabólicos direciona a avaliação para dislipidemia e esteatose hepática, conforme a alternativa oficial.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
4. **Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 088 • GABARITO ANULADA

**DADO-CHAVE / TEMA:** Questão anulada

1. **Identifique o núcleo da questão.** O gabarito definitivo anulou a questão; o material deve preservar a anulação sem eleger alternativa.
2. **Compare com o gabarito definitivo.** A questão foi anulada; nenhuma letra deve ser tratada como resposta oficial.
3. **Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**

### QUESTÃO 089 • GABARITO A

**DADO-CHAVE / TEMA: Descolamento prematuro de placenta**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Sangramento vaginal associado ao contexto obstétrico descrito é compatível com DPP; a alternativa oficial relaciona diagnóstico, via de resolução e achado uterino esperado.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### QUESTÃO 090 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA: Profilaxia da raiva após exposição**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** A medida central é lavagem vigorosa com água e sabão e profilaxia antirrábica conforme categoria da exposição e condição do animal.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

### QUESTÃO 091 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA: Síndrome coronariana aguda**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** O perfil clínico da questão indica estratégia invasiva precoce, com cateterismo nas primeiras 24 horas, conforme estratificação de risco.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

### QUESTÃO 092 • GABARITO A

**DADO-CHAVE / TEMA: Exacerbação grave de asma**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Corticosteroide sistêmico é componente essencial no tratamento de exacerbação grave; a alternativa oficial indica metilprednisolona intravenosa.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

### QUESTÃO 093 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA: Exposição ocular química**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Irrigação ocular imediata e abundante é prioridade absoluta, seguida de avaliação oftalmológica; não se deve atrasar a lavagem para prescrever colírios.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 094 • GABARITO A

**DADO-CHAVE / TEMA: Sangramento pós-menopausa**

**1. Identifique o núcleo da questão.** Em mulher pós-menopausa, a investigação deve priorizar causas endometriais. A alternativa oficial aponta hiperplasia endometrial como hipótese principal no cenário descrito.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.**

## QUESTÃO 095 • GABARITO B

**DADO-CHAVE / TEMA: Anemia microcítica**

**1. Identifique o núcleo da questão.** Hematócrito reduzido e HCM baixa sugerem anemia microcítica/hipocrômica; o gabarito aponta a alternativa que orienta manejo/investigação compatível com deficiência de ferro.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa B.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA B.**

## QUESTÃO 096 • GABARITO D

**DADO-CHAVE / TEMA: Úlcera genital e IST**

**1. Identifique o núcleo da questão.** O aspecto da úlcera e linfonodomegalia orientam investigação etiológica. A alternativa oficial D corresponde à abordagem diagnóstica e terapêutica indicada pela prova.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa D.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA D.**

## QUESTÃO 097 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA: Baixa estatura familiar**

**1. Identifique o núcleo da questão.** Estatura baixa proporcional, alvo familiar baixo, crescimento preservado e ausência de sinais sistêmicos favorecem baixa estatura familiar.

**2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.

**3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.

**4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.**

## QUESTÃO 098 • GABARITO C

**DADO-CHAVE / TEMA: Síndrome colestática sem colangite**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Icterícia, colúria, acolia, hiperbilirrubinemia direta e dilatação biliar sem febre/leucocitose configuram colestase obstrutiva sem colangite; a colangiorressonância prossegue a investigação.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa C.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA C.****QUESTÃO 099 • GABARITO A****DADO-CHAVE / TEMA: Rotura prematura pré-termo de membranas**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** Com 33 semanas, bolsa rota, estabilidade materno-fetal e ausência de trabalho de parto/infecção, a conduta é internação e monitoramento expectante após antibiótico e corticoide antenatal.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A resposta oficial é a alternativa A.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: ALTERNATIVA A.****QUESTÃO 100 • GABARITO ANULADA****DADO-CHAVE / TEMA: Questão anulada**

- 1. Identifique o núcleo da questão.** A questão sobre critérios de encaminhamento ao pré-natal de alto risco foi anulada no gabarito definitivo. Nenhuma das alternativas deve ser marcada como resposta oficial.
- 2. Compare com o gabarito definitivo.** A questão foi anulada; nenhuma letra deve ser tratada como resposta oficial.
- 3. Elimine os distratores.** As demais alternativas desviam do diagnóstico, do exame de escolha, da prioridade terapêutica ou do nível de atenção indicado pelo caso.
- 4. Regra de prova.** Priorize os achados mais específicos do enunciado e a conduta que resolve primeiro o maior risco clínico ou a pergunta central.

**RESPOSTA FINAL: QUESTÃO ANULADA NO GABARITO DEFINITIVO.**