

Questão 01. Um homem de 70 anos, com uma amputação recente do membro inferior esquerdo acima do joelho, devido a gangrena secundária à doença arterial periférica, apresenta fraqueza e tonturas. Diz que os sintomas começaram de forma aguda, 24 horas após a cirurgia, e não melhoraram. A amputação foi complicada por perda substancial de sangue. O doente foi colocado sob antibioterapia empírica, com ciprofloxacina e clindamicina antes do procedimento, e os resultados da hemocultura e da cultura das feridas ainda estão pendentes. A história clínica revelou diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão, estando medicado com metformina e enalapril. Tem história familiar de diabetes mellitus tipo 2 em ambos os pais. Outros sintomas incluem palpitações e uma cefaleia leve nas últimas 24 horas. A sua temperatura é 38,2°C, a pressão arterial é 120/70 mm Hg (decúbito dorsal), a frequência cardíaca é 102/min, a frequência respiratória é 16/min e a saturação de oxigênio é 99% em ar ambiente. Quando está em pé, a pressão arterial é 90/60 mm Hg e o pulso é 115/min. Ao exame físico, o paciente parece pálido e apático. O local da amputação cirúrgica não mostra sinais de perdas de sangue ou de infecção em curso. Os testes laboratoriais e um ECG estão pendentes. Qual das alternativas a seguir é a próxima melhor etapa na orientação do doente?

- a) Administrar fluidos IV e suspender enalapril
- b) Administrar fludrocortisona oral
- c) Administrar norepinefrina IV
- d) Administrar fluidos IV

Questão 02. Um homem de 69 anos dá entrada no Serviço de Urgência com queixas de vômitos biliosos que iniciaram nas últimas 24 horas. Tem antecedentes médicos pessoais de hipertensão, hiperlipidemia e infarto do miocárdio há 6 meses. Tem antecedentes médicos pessoais cirúrgicos de laparotomia há 20 anos para um divertículo perfurado. Recentemente, fez um tratamento odontológico e está fazendo uso de medicação para a dor com narcóticos desde a semana passada. Relata constipação e obstipação. O paciente está apirético, com pressão arterial de 140/90 mmHg e frequência cardíaca de 110/min. O exame abdominal revela várias cicatrizes bem curadas com distensão, mas sem dor. A tomografia computadorizada abdominal/pélvica revela um intestino delgado dilatado com um ponto de transição para um intestino de calibre descomprimido distalmente. Quando começou **A CAUSA** da patologia?

- a) No nascimento

- b) 24 horas atrás
- c) Seis meses atrás
- d) 20 anos atrás

Questão 03. Uma mulher de 45 anos, com suspeita de câncer do cólon, é aconselhada a fazer uma tomografia computadorizada abdominal com contraste. Ela não tem comorbidades, antecedentes médicos relevantes ou alergias a medicamentos. Refere, no entanto, que é alérgica a certos tipos de frutos do mar. Confirmada a função renal normal, ela é levada para a sala de radiologia, onde o corante radiocontraste é injetado por via intravenosa e o exame é realizado. Ao ser transferida para a enfermaria, desenvolve prurido generalizado, erupções urticariformes com angioedema facial e dispneia. A frequência cardíaca é de 110/min, tensão arterial 80/50 mm Hg e frequência respiratória 30/min. As extremidades estão rosadas e quentes. Qual é a abordagem mais adequada neste caso?

- a) Realizar ressuscitação IV com coloides
- b) Administrar antibióticos intravenosos de longo espectro
- c) Obter uma gasometria arterial
- d) Injetar epinefrina 1:1000, seguida de esteroides e anti-histamínicos

Questão 04. Um homem de 28 anos é levado ao Pronto-Socorro com ferimento de arma de fogo no abdômen. Ele reclama de fraqueza e dor abdominal. A temperatura é 36,2°C, a frequência cardíaca é 120/min, a frequência respiratória é 16/min, a pressão arterial é 70/50 mm Hg e a saturação de oxigênio é 94% em ar ambiente. Ele está responsivo, mas letárgico, sudorese, e suas extremidades estão pálidas e frias. Os pulmões estão limpos à ausculta. Os sons cardíacos estão diminuídos. O exame abdominal mostra um ferimento de entrada de bala visível no quadrante superior esquerdo (QSE), sem ferimento de saída correspondente nos flancos ou nas costas. O abdome está distendido e difusamente sensível, com sensibilidade rebote. A aspiração de uma sonda nasogástrica revela conteúdo sanguinolento. O exame retal não mostra sangue. Qual é o próximo melhor passo na conduta?

- a) Laparotomia exploratória
- b) Avaliação focada com ultrassonografia para trauma (FAST)
- c) TC abdominal
- d) Lavagem peritoneal diagnóstica

Questão 05. Um homem de 38 anos apresenta prurido e icterícia. A história médica progressiva é significativa para colite ulcerosa, diagnosticada há 2 anos e bem tratada clinicamente. Ele está vacinado contra hepatite A e B. Os sinais vitais incluem pressão arterial 120/70 mm Hg, frequência cardíaca 80/min e frequência respiratória 14/min. No exame físico, há sensibilidade moderada no quadrante superior direito com hepatoesplenomegalia proeminente. Os resultados do laboratório mostram uma fosfatase alcalina elevada. Qual exame é indicado para confirmar o diagnóstico mais provável neste paciente?

- a) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)
- b) TC contrastada do abdômen
- c) Ultrassonografia do abdômen
- d) Colangiopancreatografia por ressonância magnética (CPRM)

Questão 06. Um homem de 62 anos apresenta múltiplos episódios de hemoptise na última semana. Esses episódios estão associados a fraqueza generalizada, diminuição do apetite e perda de peso de 5,4 kg em 2 meses. Ele tem um histórico de tabagismo de 47 maços/ano e ainda fuma diariamente. O exame físico revela palidez, mas está dentro dos limites normais. Estudos laboratoriais revelam diminuição dos níveis de hemoglobina e sódio sérico de 130 mEq/L. A radiografia de tórax mostra uma sombra opaca e arredondada de 3 cm próxima ao hilo no pulmão esquerdo. Qual das seguintes condições este paciente provavelmente tem?

- a) Tuberculose
- b) Carcinoma de pequenas células do pulmão
- c) Abscesso pulmonar
- d) Adenocarcinoma do pulmão

Questão 07. Uma mulher de 18 anos apresenta tosse seca que já dura duas semanas. Ela diz que está constantemente cansada e, ocasionalmente, sente febre e frio. Ela é estudante universitária e mora em um dormitório e diz que sua colega de quarto tem tosse semelhante. Seu histórico médico passado não é digno de nota. O paciente nega histórico de tabagismo, uso de álcool ou uso de drogas recreativas. Sua temperatura é de 36,8°C, o pulso é de 72/min, a pressão arterial é de 120/60 mm Hg e a respiração é de 15/min. Um exame físico não é digno de nota. A radiografia de tórax revela infiltrados intersticiais que parecem piores do que os sintomas sugerem. Um esfregaço nasofaríngeo é enviado ao laboratório para uma cultura

bacteriana que mostra colônias com aparência de "ovo frito" no ágar de Eaton. As aglutininas frias são positivas. Qual dos seguintes antibióticos é mais apropriado para esta paciente?

- a) Vancomicina
- b) Penicilina
- c) Ceftriaxona
- d) Azitromicina

Questão 08. Um homem de 41 anos é levado ao Pronto-Socorro por causa de febre, tontura e tosse persistente. Ele tem um histórico de abuso crônico de álcool e falta de moradia e tem sido atendido frequentemente no Pronto-Socorro por intoxicação alcoólica aguda. O paciente afirma que está “tossindo uma substância marrom escura” e uma amostra é coletada. Ele nega quaisquer outros problemas médicos crônicos ou sintomas atuais. Ele não toma nenhum medicamento e é alérgico a sulfas. Os sinais vitais são temperatura 38,1°C, frequência cardíaca 100/min, frequência respiratória 16/min e pressão arterial 100/70 mm Hg. Ele parece frágil e extremamente cansado. A ausculta revela crepitações no lobo superior esquerdo e a radiografia de tórax revela uma área focal de consolidação na mesma área. Qual o tratamento mais adequado para esse paciente?

- a) Piperacilina-tazobactam
- b) Clindamicina
- c) Amoxicilina-Clavulanato + Azitromicina
- d) Trimetoprima-sulfametoxazol

Questão 09. Um homem de 70 anos chega ao Pronto-Socorro após vários episódios de fezes com sangue, que começaram há seis horas. Nega náuseas, vômitos ou diarreia e afirma não ter dor abdominal. Ao exame físico, apresenta-se pálido e o abdome não é sensível à palpação. O pulso é 120/min e a pressão arterial é 80/60 mm Hg. Uma amostra de fezes demonstra sangue vermelho vivo. Qual das alternativas a seguir é o local mais provável de seu sangramento?

- a) Cólon ascendente
- b) Cólon sigmoide
- c) Duodeno
- d) Íleo

Questão 10. Um homem de 41 anos se apresenta ao seu médico por causa de dor no peito durante a atividade nos últimos 6 meses. A história médica/cirúrgica progressiva é significativa para hipertensão, diabetes mellitus tipo 2 mal controlada e apendicectomia aos 12 anos. Ele toma metformina e enalapril, mas admite que se esquece de tomá-los todos os dias. Seu pai teve um ataque cardíaco aos 41 anos e dois *stents* foram colocados em seu coração. Sua mãe é saudável. Ele bebe álcool ocasionalmente e fuma meio maço de cigarros diariamente. Ele é um executivo de vendas e descreve seu trabalho como estressante. Hoje, sua pressão arterial é de 140/80 mm Hg e seu índice de massa corporal (IMC) é de 38,5. Seu teste de estresse foi anormal e a angiografia coronária mostrou estreitamento > 75% da artéria coronária descendente anterior esquerda. Qual das alternativas a seguir é o fator de risco **MAIS SIGNIFICATIVO** neste paciente?

- a) Diabetes mellitus
- b) Hipertensão
- c) História de família
- d) Tabagismo

Questão 11. Uma analista de T.I. de 22 anos se apresenta em uma clínica médica para avaliação de formigamento e dormência em ambas as mãos nos últimos 2 meses, associados à fadiga. Seus sintomas geralmente pioram no final do dia de trabalho e desaparecem na maioria dos dias de folga. Ela foi diagnosticada com diabetes tipo I há 2 anos e, atualmente, está tomando insulina. Ela relata ser sexualmente ativa, mas teve menstruações irregulares nos últimos 3 meses. O resultado do teste de gravidez na urina é negativo. Qual é a causa subjacente mais provável dos sintomas deste paciente?

- a) Hipotireoidismo
- b) Porfíria aguda intermitente
- c) Neuropatia diabética
- d) Esclerose múltipla

Questão 12. Um homem de 67 anos chega ao Pronto-Socorro devido a dor torácica súbita e tontura. Ele fuma 30 cigarros por dia e tem hipertensão, diabetes mellitus tipo 2 e hipercolesterolemia. Seus medicamentos são amlodipina, metformina e sinvastatina. Sua temperatura é de 36,8°C, a frequência cardíaca é de 104/min, a frequência respiratória é de

28/min, a pressão arterial é de 80/50 mm Hg e a saturação de oxigênio no ar ambiente é de 91%. Parece pálido e diaforético. Quando a cabeça está posicionada a 45°, o nível de enchimento da veia jugular externa está 8 cm acima do ângulo esternal. Os pulmões estão limpos bilateralmente, sem estertores. O exame cardíaco revela taquicardia em ritmo regular, mas sem sopros. As extremidades inferiores estão edemaciadas. Um eletrocardiograma mostra elevação do segmento ST nas derivações precordiais direitas. Qual é a causa mais provável de seu quadro clínico?

- a) Tamponamento cardíaco
- b) Edema pulmonar
- c) Insuficiência cardíaca do lado direito
- d) Ruptura miocárdica

Questão 13. A amamentação é contraindicada em qual dos seguintes pacientes?

- a) Mulheres com HIV
- b) Mulheres com mastite
- c) Mulheres que sofrem de ingurgitamento mamário bilateral
- d) Mulheres com abscesso mamário não tratado

Questão 14. Uma mulher de 56 anos chega ao consultório para discutir os resultados de sua mamografia, que mostram mamas densas com massa espiculada e microcalcificações agrupadas à direita. Sua história familiar é negativa para câncer de mama, endométrio e ovário. Ela é uma ex-comissária de bordo. Desde a aposentadoria, ela iniciou uma dieta mediterrânea rigorosa, mas não pratica atividades/exercícios físicos regulares. Ela é mãe de 2 filhos e amamentou os dois bebês por 18 meses. A história cirúrgica pregressa é significativa para aumento de mama com implantes e laqueadura tubária. Ao exame físico, seu IMC é de 25 kg/m²; o exame das mamas não mostra alterações na pele ou nos mamilos e nenhuma massa palpável. Qual é o fator de risco **MAIS SIGNIFICATIVO** para câncer de mama nesta paciente?

- a) Amamentação
- b) Dieta mediterrânea
- c) Implantes mamários
- d) Tecido mamário denso

Questão 15. Uma mulher de 36 anos, G3P3, chega à clínica pós-parto com queixa de dor na mama esquerda. Ela deu à luz há 3 semanas e as dores nos seios começaram ontem. Ela amamentou exclusivamente seu filho desde o nascimento. Ela diz que não tem se sentido bem nos últimos 2 dias e sentiu fadiga e dores musculares. Sua temperatura é de 38,3°C. O exame físico mostra a lateral da mama esquerda eritematosa e quente. Qual das alternativas a seguir é o próximo passo mais apropriado na gestão?

- a) Providenciar internação hospitalar.
- b) Prescrever um antibiótico e dizer a ela que deve parar de amamentar até que os sintomas desapareçam.
- c) Prescrever um antibiótico e dizer a ela que deve continuar amamentando.
- d) Tranquilizá-la, dizendo-lhe que essas infecções geralmente desaparecem sozinhas em poucos dias e recomendar que ela continue amamentando.

Questão 16. Uma mulher de 24 anos, G1P0, com 31 semanas de gestação vai à consulta de rotina pré-natal. Relata que se sente bem e que a gravidez tem decorrido sem complicações. A sua história pré-gestacional é significativa para obesidade (IMC = 30,5 kg / m²). Aumentou um total de 10 kg durante a gravidez e 2 kg desde a sua última consulta, há 4 semanas. Os sinais vitais são: pressão arterial 140/90 mmHg, frequência cardíaca 87/min, frequência respiratória 14/min e temperatura 36,7 °C. A frequência cardíaca fetal é de 153/min. O exame físico revela sopro sistólico 2/6, sendo melhor ouvido no ápice. Não há edema periférico. A amostra de urina de 24 horas é negativa para proteína. Qual das alternativas é a próxima etapa mais apropriada na abordagem?

- a) Internamento para vigilância
- b) Tratamento em ambulatório com Labetalol
- c) Vigilância em ambulatório
- d) Tratamento em contexto hospitalar com Metildopa

Questão 17. Mulher de 24 anos vem ao serviço de Urgência para avaliação de dor abdominal nos quadrantes inferiores. A doente afirma que a dor intensificou-se há 6 horas. Nega antecedentes médicos de relevo, e o seu exame objetivo apenas evidencia desconforto pélvico difuso e inespecífico. A doente nega a possibilidade de gravidez, dado usar consistentemente o preservativo com o seu parceiro sexual. A sua pressão arterial é de 110/70 mmHg, o pulso é

de 70/min e a frequência respiratória é de 15/min, estando apirética. Qual dos seguintes é o próximo passo mais adequado na abordagem desta doente?

- a) Realizar uma ecografia pélvica
- b) Solicitar uma TC
- c) Pedir β -hCG
- d) Admitir para observação

Questão 18. Uma mulher de 32 anos vai à consulta com seu médico ginecologista. Ela reclama de constipação de início recente, dor ao evacuar e dor ocasional ao urinar nos últimos meses. Seus ciclos menstruais sempre foram regulares, com dor pélvica moderada durante a menstruação, aliviada com analgésicos. Nos últimos 6 meses, sua menstruação foi “mais intensa”, com fortes cólicas abdominais inferiores que duram 4–5 dias após a menstruação. Ela e o marido estão tentando conceber um segundo filho, mas ultimamente ela não consegue ter relações sexuais devido à dor durante o sexo. Ao exame físico, ela apresenta sensibilidade na parte inferior do abdome, sem massa palpável. O exame pélvico revela colo uterino sensível desviado para a esquerda, útero retrovertido sensível e massa anexial esquerda. Durante o exame retovaginal, são observados nódulos. Qual é o diagnóstico mais provável para esta paciente?

- a) Síndrome do intestino irritável (SII)
- b) Endometriose
- c) Diverticulite
- d) Doença inflamatória pélvica (DIP)

Questão 19. Uma menina de 7 anos é levada à pediatra com queixas de dor ao urinar nos últimos cinco dias. Descreve a sua situação como uma sensação de ardor e prurido quando vai ao banheiro e diz que nunca teve uma sensação assim. A menina nasceu com 39 semanas de gestação, por parto vaginal espontâneo. Tem todas as vacinas em dia e tem cumprido todos os marcos de desenvolvimento. Uma história mais detalhada revela que os pais observaram mudanças significativas no comportamento da sua filha nos últimos seis meses, como isolamento social e aumento da sensação de medo. Não identificaram uma causa para estas mudanças comportamentais repentinas. A pediatra faz um exame físico completo. No exame genital, a menina fica muito nervosa e começa a chorar. Após um exame da vagina, a médica

suspeita de uma doença sexualmente transmissível. Solicita exames e faz a ligação da família e aos serviços de proteção de menores para investigação e aconselhamento adicionais. Qual dos seguintes achados no exame físico da região vaginal justifica a suspeita da pediatra?

- a) Lesões pustulosas com crosta acompanhadas de eritema e prurido intenso.
- b) Placas eritematosas bem demarcadas com descamação branco-prateada e leve prurido.
- c) Erupção cutânea pruriginosa linear com pápulas e vesículas.
- d) Secreção mucopurulenta amarela.

Questão 20. Uma adolescente de 14 anos é levada ao médico pela sua mãe. A adolescente está preocupada porque as amigas desenvolveram as mamas e começaram a menstruar, mas ela não. A mãe menciona que teve a menarca aos 14,5 anos. É uma adolescente saudável, sem problemas médicos ou queixas relevantes. O médico realiza um exame objetivo completo, que é normal, e descobre que atingiu o estágio 3 de classificação de maturidade sexual. Ele explica à paciente que a idade da menarca varia significativamente entre indivíduos diferentes e depende de vários fatores, incluindo a percentagem de gordura corporal e os genes. Ele diz que não há nenhuma preocupação atual tendo em conta o seu desenvolvimento sexual e exame objetivo tranquilizador. Qual é a sequência da puberdade típica nas adolescentes?

- a) Pico de velocidade de altura, telarca, menarca
- b) Telarca, menarca, pico de velocidade de altura
- c) Menarca, telarca, pico de velocidade de altura
- d) Telarca, pico de velocidade de altura, menarca

OBSERVAÇÕES:

1. Telarca: refere-se ao desenvolvimento da mama/areolar
2. Menarca: refere-se ao início da menstruação durante o desenvolvimento pubertário

Questão 21. Uma menina de 9 anos apresenta uma história de tosse com 16 dias de evolução. A mãe relata que, inicialmente, estava com rinorreia e fadiga, com tosse ligeira, mas à medida que a rinorreia melhorava, a tosse pareceu piorar. O seu irmão mais novo está assintomático. A mãe afirma, ainda, que a tosse tem um som seco e que ocorre durante o dia e à noite. Descreve ter espasmos de tosse que, ocasionalmente, terminam em vômito, mas entre os episódios de tosse a menina está bem. Refere que durante um espasmo de tosse, a sua filha fica com falta de ar e às vezes faz um barulho de “tosse convulsa”. O esfregaço nasofaríngeo

confirma o diagnóstico de *Bordetella Pertussis*. Qual das seguintes afirmações se aplica a esta doente?

- a) A doente e todos os coabitantes devem ser tratados com azitromicina.
- b) Ela deve começar a tomar azitromicina para uma resolução mais rápida da tosse.
- c) Ela terá imunidade natural vitalícia contra *Bordetella Pertussis*.
- d) Os seus colegas de turma devem receber um reforço da vacina tríplice (TDP – Tétano, Difteria e *Pertussis*/Coqueluche), independentemente do seu estado de vacinação.

Questão 22. Qual das seguintes afirmativas é **FALSA** em relação à puberdade precoce?

- a) Todas as meninas com menos de 6 anos de idade com telarca ou pubarca precisam ser avaliadas quanto à puberdade precoce.
- b) Todas as meninas com menos de 8 anos e mais de 3 anos com telarca ou pubarca prematuro isolado devem ter, pelo menos, uma história de acompanhamento físico ósseo.
- c) Todas as meninas com menos de 8 anos de idade com telarca e pubarca requerem avaliação para puberdade precoce.
- d) As meninas que apresentam menarca aos 12 anos devem ser avaliadas quanto à puberdade precoce.

OBSERVAÇÕES:

- 1. Telarca: refere-se ao desenvolvimento da mama/areolar
- 2. Pubarca: refere-se ao primeiro aparecimento de pelos pubianos em um adolescente.

Questão 23. Qual dos seguintes é **MAIS COMUM** de ser um corpo estranho accidental na vagina de uma criança?

- a) Papel higiênico
- b) Moeda
- c) Brinquedos pequenos
- d) Gravetos

Questão 24. Um menino de 4 anos é levado ao médico com febre, diarreia e vermelhidão ocular bilateral nos últimos 7 dias. Seus pais observam que ele nunca teve um episódio de diarreia tão prolongado, mas várias outras crianças em sua creche também adoeceram. Seu histórico de imunizações está atualizado. Sua pressão arterial é de 110/70 mm Hg, a frequência cardíaca é de 88/min, a frequência respiratória é de 22/min e a temperatura é de

37,5°C. Um exame físico é significativo para turgor cutâneo diminuído, adenopatia pré-auricular e injeção conjuntival bilateral com secreção aquosa. Qual é o diagnóstico mais provável para este paciente?

- a) Infecção por rotavírus
- b) É *Clostridium difficile*
- c) Infecção por adenovírus
- d) Infecção por norovírus

Questão 25. Um adolescente de 15 anos é levado ao médico com sonolência diurna excessiva no último ano. Seus pais estão preocupados com seu desempenho escolar abaixo da média nos últimos três meses. Ele vai para a cama por volta da meia-noite e acorda às 7h nos dias de escola, mas dorme até tarde nos fins de semana. Ele se exercita regularmente depois da escola. Ele geralmente faz um lanche leve uma hora antes de dormir. Ele não ronca nem acorda durante o sono. Ele não tem histórico de doença grave e não toma medicamentos. O menino nasceu com 39 semanas de gestação de parto vaginal espontâneo. Ele está em dia com todas as vacinas e está cumprindo todos os marcos de desenvolvimento. Ele não fuma nem bebe álcool. Não há histórico de problema semelhante na família. Seus sinais vitais estão dentro dos limites normais. Seu IMC é de 22 kg/m². O exame físico não mostra achados anormais. Qual das alternativas a seguir é a recomendação mais apropriada neste momento?

- a) Evitar lanches antes de dormir
- b) Aumentar as horas de sono noturno
- c) Tirar uma soneca à tarde
- d) Tomar melatonina antes de dormir

Questão 26. Qual das alternativas a seguir é uma contraindicação ao uso de Metformina?

- a) Obesidade
- b) História de hipoglicemia
- c) Taxa de filtração glomerular estimada em < 30ml/1.73m²
- d) História de pancreatite

Questão 27. Qual é o manejo **INICIAL** preferido dos sintomas neuropsiquiátricos em um paciente idoso com demência?

- a) Antipsicóticos de longa ação
- b) Benzodiazepínicos de ação curta
- c) Intervenções não farmacológicas de modificação de comportamento
- d) Inibidores da recaptção da serotonina

Questão 28. Uma mulher de 26 anos vai ao médico por causa de diarreia frequente e cólicas abdominais nos últimos seis meses. Ela nega sangue ou muco nas fezes, mudanças em sua dieta ou apetite, ou perda de peso. Ela não viajou no ano passado. Ela não tem histórico de doenças graves e não toma medicamentos. O exame físico não mostra anormalidades. Qual dos seguintes é o diagnóstico mais provável?

- a) Diarreia secretora
- b) Colite ulcerativa
- c) Síndrome do intestino irritável
- d) Doença de Crohn

Questão 29. Uma mulher de 43 anos se apresenta ao seu médico para exame anual. O exame de Papanicolau realizado em seu exame anterior no ano passado estava dentro dos limites da normalidade e o teste de HPV foi negativo. Ela não fuma nem tem colesterol alto e não tem problemas médicos crônicos além da obesidade. Seu IMC hoje é de 31 kg/m² e sua pressão arterial é de 120/80. Qual dos seguintes exames de saúde é recomendado para este paciente?

- a) Testes de glicemia em jejum e/ou HbA1c
- b) Esfregaço de Papanicolau
- c) Colonoscopia
- d) Repetir a pressão arterial em 6 meses

Questão 30. A lavagem repetida das mãos é considerada qual tipo de comportamento?

- a) Ilusão
- b) Obsessão
- c) Compulsão
- d) Fobia a germes