



PREFEITURA DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

013. PROVA OBJETIVA

MÉDICO I – PEDIATRA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

Leia a tira a seguir para responder às questões 01 e 02:

Recruta Zero – Mort Walker



(Mort Walker, "Recruta Zero". <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>, 20.09.2025.)

01. O efeito de humor da tira decorre

- (A) do bom resultado obtido pelo paciente, mesmo ao arrepio da ordem médica.
- (B) da má vontade do profissional de apresentar as informações com correção.
- (C) da interpretação equivocada que o paciente fez das orientações médicas.
- (D) do fato de o paciente ter ingerido mais berinjelas do que o recomendado.
- (E) da confusão do médico quanto ao ingrediente que deveria ter recomendado.

02. Em relação à fala do primeiro quadro "Achei que você tinha dito que berinjela fatiada reduziria minha cintura.", a forma verbal que substitui "tinha dito" e o sentido expresso por "reduziria" são, correta e respectivamente:

- (A) diz; hipótese.
- (B) disse; certeza.
- (C) diria; ação futura.
- (D) dizia; certeza.
- (E) dissera; hipótese.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **03** a **10**:

Quando a ciência encontra o humano: a trajetória de um médico que enfrenta o câncer de próstata

Hoje, apresento a minha aula da vida: não apenas como médico e pesquisador, mas como alguém que viveu no próprio corpo aquilo que estuda diariamente – o câncer de próstata.

O resultado do exame trouxe uma verdade incômoda: mesmo conhecendo profundamente a medicina e tendo acesso à tecnologia mais avançada, eu estava vulnerável como qualquer homem.

Diante de três caminhos, precisei escolher. O primeiro, o mais tradicional, seria a cirurgia imediata, mas com chance maior de falhas. O segundo, apelidado por mim de “mítico”, reunia promessas milagrosas e pouco resultado real. E o terceiro, o mais longo, exigia paciência e disciplina: uma preparação com novos medicamentos que reduzem a força do tumor, seguida da cirurgia. Foi esse que abracei, por acreditar na ciência e confiar que a pesquisa moderna ainda pode abrir portas para resultados mais consistentes.

A escolha, no entanto, não me poupou do peso emocional. Os efeitos do tratamento foram intensos: um esvaziamento da energia, da disposição e até da identidade masculina. Era como se apagassem um motor vital. Mas não me entreguei. Segui com disciplina, exercícios e trabalho, buscando manter vivo o meu propósito. Passei a sentir na pele o que tantos pacientes me confiaram ao longo dos anos. Entendi, de forma brutal e transformadora, que, por trás de cada prontuário, há uma vida em suspensão, esperando uma resposta, um gesto de esperança.

O que era previsível mudou de repente: novos exames mostraram que minha chance de resposta era mínima. Pensei em desistir e partir logo para a cirurgia. Mas respirei fundo e investiguei a resposta ao tratamento. Um exame avançado revelou que o tumor havia encolhido mais de 80%. Segui até o fim do protocolo. A cirurgia, então, foi um sucesso: o tumor removido, as funções recuperadas, a vida retomada. A ciência havia cumprido seu papel, mas o processo inteiro me ensinou que a jornada emocional pode ser tão ou mais difícil do que a jornada clínica.

O câncer me tirou certezas e dogmas, mas me deu algo maior: a capacidade de olhar diferente para cada paciente, para cada vida que confia em mim. Não sou mais o mesmo médico, e esse é, hoje, o meu maior prêmio. Sou alguém que já atravessou a tempestade e, por isso, pode oferecer mais que técnica: pode oferecer presença, escuta e humanidade.

(Fabrício Carreterie. <https://www.correiobrasiliense.com.br/opiniaio>, 01.10.2025. Adaptado)

03. Ao relatar a sua trajetória no combate ao câncer de próstata, o autor revela que

- (A) precisou buscar no comportamento resiliente a forma de superar a sensação de sucumbir à doença, o que o fez rever também a forma como interage agora com seus pacientes.
- (B) estava tranquilo com a situação, uma vez que era profissional da área e sabia como se recuperar, embora tivesse dúvidas em relação a alguns tipos de tratamento severos.
- (C) ficou apreensivo com as possibilidades de tratamento, porque não confiava em nenhuma delas, uma vez que, sendo profissional da área médica, reconhecia perigo em todas.
- (D) precisaria de paciência e disciplina, qualidades que ele efetivamente tinha certeza de não possuir, uma vez que era uma pessoa já bastante fragilizada pela jornada emocional vivida.
- (E) optou pelo tratamento mais demorado, embora tivesse consciência de que não responderia a ele, já que os resultados dos primeiros exames sinalizavam resposta mínima a ele.

04. Considere as passagens:

- “A escolha, no entanto, não me **poupou** do peso emocional.” (4º parágrafo)
- “Entendi, de forma brutal e transformadora, que, por trás de cada prontuário, há uma vida em **suspensão**...” (4º parágrafo)
- “O câncer me tirou certezas e **dogmas**...” (6º parágrafo)

No contexto em que estão empregadas, as expressões destacadas significam, correta e respectivamente:

- (A) aproximou; apreensão; incertezas.
- (B) conscientizou; êxtase; ciladas.
- (C) protegeu; interrupção; preceitos.
- (D) resguardou; renovação; controvérsias.
- (E) livrou; transformação; preconceitos.

05. Considere as passagens:

- "... mas como alguém que viveu no próprio corpo aquilo que estuda diariamente – o câncer de próstata." (1º parágrafo)
- "O resultado do exame trouxe uma verdade incômoda: mesmo conhecendo profundamente a medicina e tendo acesso à tecnologia mais avançada, eu estava vulnerável como qualquer homem." (2º parágrafo)

Considerando o emprego do travessão, no primeiro parágrafo, e dos dois-pontos, no segundo, é correto afirmar que eles apresentam

- (A) diferentes funções na organização das informações, pois o primeiro sinaliza a inclusão de uma síntese e o segundo, de uma correção.
- (B) a mesma função na organização das informações, sinalizando a ampliação daquelas que os precedem.
- (C) a mesma função na organização das informações, sinalizando a retificação daquelas que os precedem.
- (D) diferentes funções na organização das informações, pois o primeiro sinaliza a retificação de uma informação e o segundo, a ampliação.
- (E) a mesma função na organização das informações, sinalizando a inclusão de ideias opostas àquelas que os precedem.

06. O termo destacado está empregado em sentido próprio na passagem:

- (A) "Diante de três **caminhos**, precisei escolher." (3º parágrafo)
- (B) "Foi esse que **abracei**, por acreditar na ciência..." (3º parágrafo)
- (C) "A escolha, no entanto, não me poupou do **peso** emocional." (4º parágrafo)
- (D) "Pensei em desistir e partir logo para a **cirurgia**." (5º parágrafo)
- (E) "Mas **respirei** fundo e investiguei a resposta ao tratamento." (5º parágrafo)

07. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.

- (A) Me senti vulnerável como qualquer homem, quando o resultado do exame apontou um câncer de próstata.
- (B) Tendo cumprido-se o papel da ciência, percebi o impacto que a jornada emocional teve em minha vida.
- (C) Agora que vejo-me sem certezas e dogmas, olho diferente para meus pacientes, para quem confia em mim.
- (D) Os pacientes confidenciaram-me coisas ao longo dos anos, que agora era eu que estava sentindo na pele.
- (E) Encontraria-me, então, diante de três caminhos. O primeiro, o mais tradicional, seria a cirurgia imediata.

08. Considere as passagens:

- "... **não apenas** como médico e pesquisador, **mas** como alguém que viveu no próprio corpo aquilo que estuda diariamente..." (1º parágrafo)
- "... **mesmo** conhecendo profundamente a medicina e tendo acesso à tecnologia mais avançada, eu estava vulnerável como qualquer homem." (2º parágrafo)
- "A escolha, **no entanto**, não me poupou do peso emocional." (4º parágrafo)

No contexto em que estão empregadas, as expressões destacadas "não apenas ... mas", "mesmo" e "no entanto" exprimem, correta e respectivamente, sentidos de:

- (A) adição; oposição; oposição.
- (B) oposição; causa; conclusão.
- (C) adição; tempo; consequência.
- (D) oposição; oposição; oposição.
- (E) oposição; comparação; adição.

09. Não me entreguei _____ ideias negativas e segui com disciplina, exercícios e trabalho _____ fim de manter vivo o meu propósito e chegar bem _____ cirurgia. Depois de atravessar a tempestade, posso oferecer _____ meus pacientes mais do que técnica: presença, escuta e humanidade.

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) à ... à ... a ... a
- (B) às ... a ... à ... a
- (C) a ... à ... à ... a
- (D) as ... a ... à ... à
- (E) às ... à ... a ... à

10. A concordância está em conformidade com a norma-padrão em:

- (A) A disciplina, os exercícios e o trabalho retomados foi uma forma de seguir e manter vivo o meu propósito.
- (B) Se existia certezas e dogmas de minha parte, o câncer tirou-os de mim, todavia me deu algo maior.
- (C) Senti na pele o que bastante pacientes que haviam no hospital me confidenciavam ao longo dos anos.
- (D) A jornada emocional e a jornada clínica não é a mesma coisa, embora as duas sejam difícil de enfrentar.
- (E) Tudo mudou: a realização de novos exames mostrou que minhas chances de resposta eram mínimas.

11. Um médico atuando na Estratégia Saúde da Família do município atende uma mulher de 32 anos com queixa e corrimento vaginal persistente há duas semanas. A paciente relata que já utilizou, por conta própria, um tratamento anteriormente prescrito, sem sucesso. Ela também menciona que sua parceira sexual apresenta sintomas semelhantes. Após o exame clínico e a coleta de exames complementares, o médico institui o tratamento adequado.

Considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e os princípios da integralidade e resolutividade da atenção, a conduta mais apropriada é

- (A) orientar a paciente sobre o esquema terapêutico prescrito, verificar sua compreensão e reforçar a necessidade de retorno caso os sintomas persistam.
- (B) notificar o caso à vigilância epidemiológica (Sistema de Informação de Agravavos de Notificação – SINAN) e aguardar os resultados laboratoriais antes de discutir condutas adicionais.
- (C) articular com a equipe de saúde para garantir a abordagem da parceira, o acompanhamento do casal e a orientação sobre medidas preventivas.
- (D) encaminhar a paciente ao serviço de infectologia, priorizando a avaliação especializada em função do histórico de automedicação.
- (E) recomendar, além da necessidade do tratamento medicamentoso prescrito, abstinência sexual até o desaparecimento dos sintomas.

12. A Constituição Federal de 1988 define as bases do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece as diretrizes fundamentais para que as ações e serviços públicos de saúde componham uma rede regionalizada e hierarquizada.

Com base nesse dispositivo constitucional, é correto afirmar que

- (A) o sistema será financiado exclusivamente com recursos da seguridade social da União e dos Estados, cabendo aos Municípios executar ações de média e alta complexidade.
- (B) o atendimento integral é uma diretriz do sistema, priorizando ações assistenciais e curativas, sem prejuízo das atividades de promoção e prevenção.
- (C) a participação da comunidade na gestão do sistema é uma diretriz constitucional, efetivada por meio dos Conselhos e Conferências de Saúde em cada esfera de governo.
- (D) as instituições privadas com fim lucrativo são impedidas de participar da assistência à saúde, assegurando o caráter exclusivamente estatal e gratuito do SUS.
- (E) a descentralização é uma diretriz do SUS que estabelece que União, Estados e Municípios possuem as mesmas atribuições na execução das ações e serviços de saúde.

13. Um técnico de enfermagem sofre um acidente perfuro-cortante durante a administração de medicação em um paciente internado em hospital público. O serviço de saúde realiza o atendimento imediato, com limpeza do ferimento e coleta de exames para controle sorológico.

Com relação à notificação desse acidente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), é correto afirmar que

- (A) o acidente deve ser notificado apenas se houver confirmação de soroconversão.
- (B) o acidente deve ser notificado como acidente de trabalho somente se o técnico possuir vínculo empregatício formal.
- (C) a notificação deve ser realizada imediatamente após o acidente por se tratar de agravo de notificação compulsória.
- (D) somente o médico de atendimento, que firmar o diagnóstico, pode realizar a notificação.
- (E) a notificação deve ser feita por qualquer profissional de saúde, no prazo de até sete dias após o evento.

14. O médico atende um paciente de 55 anos, assintomático, com índice de massa corporal (IMC) de 32 kg/m² e histórico familiar de diabetes *mellitus* tipo 2. Durante a consulta, aproveita para aconselhar o paciente a intensificar a prática de exercícios físicos e a aderir a uma dieta mediterrânea, a fim de reduzir seu risco cardiovascular e metabólico.

Essa ação específica pode ser classificada como Prevenção

- (A) Quaternária.
- (B) Terciária.
- (C) Secundária.
- (D) Primária.
- (E) Primordial.

15. Uma equipe de pesquisadores deseja avaliar a eficácia de um novo programa educativo para reduzir a incidência de diabetes tipo 2 em adultos com pré-diabetes na Estratégia Saúde da Família. O programa inclui consultas mensais com nutricionista, sessões de atividade física em grupo e acompanhamento por agente comunitário de saúde.

Assinale a alternativa que apresenta o desenho de estudo epidemiológico mais adequado para investigar a eficácia desta intervenção.

- (A) Estudo transversal, aplicando questionários sobre hábitos de vida antes e após a intervenção.
- (B) Ensaio clínico randomizado, alocando os participantes aleatoriamente para o grupo de intervenção ou grupo controle.
- (C) Estudo de coorte retrospectivo, analisando prontuários de pacientes que já participaram de programas similares.
- (D) Estudo ecológico, comparando taxas de diabetes entre unidades de saúde que implementaram o programa.
- (E) Estudo de caso-controle, recrutando pacientes que desenvolveram diabetes e comparando com aqueles que não desenvolveram.

16. Em uma reunião de avaliação de indicadores de saúde, uma equipe técnica da secretaria municipal analisa dados sobre mortalidade infantil, incidência de doenças infecciosas e esperança de vida ao nascer. O objetivo é identificar qual indicador expressa, de forma mais ampla, o resultado acumulado das condições de vida, da cobertura de políticas públicas e da qualidade dos serviços de saúde, permitindo comparações consistentes entre diferentes regiões e períodos.
- O indicador que melhor cumpre com essa função é:
- (A) Esperança de Vida ao Nascer (EVN).
 - (B) Taxa Bruta de Mortalidade (TBM).
 - (C) Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).
 - (D) Coeficiente de Prevalência de Hipertensão Arterial.
 - (E) Taxa de Mortalidade Materna.
17. Um médico da UBS precisa encaminhar um paciente para realização de uma cirurgia eletiva de catarata. Para que esse encaminhamento seja aceito e o paciente agendado no serviço especializado, é necessário que o médico preencha o seguinte documento oficial:
- (A) Guia de Encaminhamento do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), vinculada ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
 - (B) Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC), registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
 - (C) Solicitação de Avaliação Oftalmológica Especializada, emitida pela Central Municipal de Regulação.
 - (D) Formulário de Registro de Procedimentos Ambulatoriais (RAAS), utilizado para acompanhamento de atendimentos especializados.
 - (E) Guia de Autorização Hospitalar (AIH), obrigatória para internações e procedimentos cirúrgicos realizados em regime hospitalar.
18. Durante uma consulta de rotina, uma paciente de 65 anos, saudável, manifesta preocupação em prevenir o Herpes-Zóster após um familiar ter apresentado complicações graves. Ela pergunta ao médico da Unidade Básica de Saúde sobre a disponibilidade da vacina. Segundo as diretrizes atuais do Programa Nacional de Imunizações (PNI), a conduta correta é
- (A) aplicar a vacina viva atenuada (Zostavax), disponível no SUS para idosos a partir de 60 anos.
 - (B) indicar a vacina Varicela, disponível no SUS, em duas doses para quem nunca teve a doença.
 - (C) orientar que a vacina recombinante (Shingrix) está indicada, mas disponível apenas na rede privada ou nos CRIE para imunodeficientes.
 - (D) reforçar que, por ser hígida, deve manter apenas a vacinação anual contra Influenza.
 - (E) esclarecer que as vacinas contra Herpes-Zóster (atenuada e recombinante) não estão incorporadas ao PNI, sendo priorizadas outras vacinas para idosos, como Influenza e Pneumocócica.
19. Em uma reunião de equipe na UBS, um médico propõe criar grupos de caminhada e oficinas de culinária saudável voltadas a pessoas com hipertensão e diabetes, com o objetivo de fortalecer vínculos, estimular o autocuidado e compartilhar a responsabilidade pelo tratamento entre equipe e usuários.
- Considerando os princípios do Programa Nacional de Humanização (PNH) do SUS, essa iniciativa expressa de forma mais direta o princípio denominado
- (A) Gestão participativa dos processos de trabalho em saúde.
 - (B) Transversalidade.
 - (C) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
 - (D) Autonomia e protagonismo dos sujeitos.
 - (E) Direito à saúde e à cidadania.
20. Em uma Unidade Básica de Saúde, o médico acompanha uma paciente de 47 anos com dor lombar crônica e sintomas depressivos leves. Durante as consultas, percebe que as queixas físicas estão relacionadas a sobrecarga emocional e a dificuldades familiares. Ele decide reunir a equipe multiprofissional para compreender melhor o contexto social, familiar e emocional da paciente e, em conjunto com ela, construir um plano de cuidado que envolva acompanhamento psicológico, fisioterapia e apoio familiar.
- A ferramenta da atenção primária que melhor orienta essa conduta é o
- (A) Projeto terapêutico singular.
 - (B) Ecomapa.
 - (C) Genograma.
 - (D) Método SOAP.
 - (E) Método clínico centrado na pessoa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Ao examinar os olhos de lactente com 3 meses de idade, com oftalmoscópio com poder de lente zero, em ambiente com baixa iluminação, foi observado reflexo amarelado. Nesse caso, a hipótese diagnóstica pertinente ao achado é
- (A) glaucoma.
 - (B) catarata.
 - (C) retinoblastoma.
 - (D) anisotropia.
 - (E) doença do nervo óptico.
22. Menina de 2 anos de idade estava pálida, com mucosas descoradas e sem outras alterações no exame clínico. O hemograma apresenta aumento do número de glóbulos vermelhos, hipocromia, microcitose e RDW normal. Nesse contexto, a hipótese diagnóstica provável é de anemia
- (A) ferropriva.
 - (B) por traço alfa ou betatalassemia.
 - (C) falciforme.
 - (D) hemolítica autoimune.
 - (E) por doença crônica.
23. Recém-nascido, sexo masculino, nascido a termo, parto cesárea, é o primeiro filho de mãe infectada por HIV. Realizou pré-natal a partir da 15ª semana de gestação, recebeu terapia antirretroviral combinada, com carga viral indetectável a partir de 28 semanas de gestação. Foi realizada a infusão de zidovudina nas 4 horas antes do parto. Segundo essas informações, a conduta indicada para o recém-nascido é administrar
- (A) zidovudina VO, logo após o parto, mantida por 28 dias.
 - (B) zidovudina e lamivudina VO, com 24 horas de vida, mantidas por 21 dias.
 - (C) zidovudina, lamivudina e raltegravir VO, a partir de 24 horas de vida, por 28 dias.
 - (D) zidovudina, lamivudina e nevirapina VO, a partir de 4 horas do parto, mantidas por 28 dias, seguidos de zidovudina até a realização de 2 cargas virais com resultados negativos.
 - (E) zidovudina VO, nas primeiras 4 horas após o parto, e associação de nevirapina com 24 horas de vida, por 28 dias.
24. Menina, 7 anos de idade, apresenta alguns pelos axilares e pubianos e também odor característico do aumento de secreção de glândulas apócrinas. Não há outras alterações no exame físico. A partir do exposto, é correto afirmar que se trata de
- (A) antecipação constitucional do crescimento e da puberdade.
 - (B) puberdade precoce periférica.
 - (C) gonadarca com aumento de LH e FSH.
 - (D) adrenarca adequada à idade.
 - (E) desenvolvimento pubertário prematuro benigno.
25. Menina, 3 anos de idade, gosta de ver livros com figuras antes de dormir. Quando está muito cansada, a mãe nota desvio convergente do olho direito. Frente a isso, a hipótese diagnóstica pertinente para encaminhamento ao oftalmologista é de esotropia
- (A) congênita por ambliopia.
 - (B) congênita por hiperfunção do músculo oblíquo inferior.
 - (C) congênita por paresia do músculo oblíquo superior.
 - (D) acomodativa por hipermetropia.
 - (E) de grande ângulo, por paralisia do músculo reto lateral.
26. Menino, 15 dias de vida, está recebendo tratamento para toxoplasmose congênita desde o terceiro dia de vida, por apresentar sorologia com IgM e IgG positivas e líquido cefalorraquidiano com aumento de proteínas e PCR positivo para toxoplasma. Recebeu alta há 5 dias, em aleitamento materno e agendamento para realização de fundo de olho e BERA. Apresenta hemograma colhido no dia de alta hospitalar com contagem de neutrófilos $480/\mu\text{L}$. Nesse cenário, a conduta indicada é
- (A) substituir o tratamento por azitromicina, piremetamina e ácido folínico diariamente.
 - (B) substituir o tratamento por sulfametaxazol-trimetopim e ácido fólico, realizar hemograma semanalmente até a normalização do número de neutrófilos.
 - (C) suspender o tratamento por 2 semanas e repetir o hemograma para nova decisão.
 - (D) suspender o tratamento, manter ácido folínico 15 mg, três vezes por semana, por 3 semanas, e realizar hemograma para controle.
 - (E) suspender sulfadiazina e piremetamina, manter ácido folínico 15 mg diariamente e realizar hemograma semanalmente.

27. A mesa de reanimação preparada e testada antes do nascimento, contendo material destinado à manutenção da temperatura, avaliação de sinais vitais, aspiração de vias aéreas, ventilação, intubação e administração de medicações deve estar disponível para o atendimento de recém-nascidos em qual situação?
- (A) Mães com menos de 16 anos ou mais de 35 anos de idade, com diabetes ou síndromes hipertensivas.
 - (B) Parto cesárea, com apresentação não cefálica e trabalho de parto prematuro.
 - (C) Trabalho de parto maior que 24 horas, parto taquicárdico e rotura de membranas há mais de 18 horas.
 - (D) Diminuição de atividade fetal, polidrâmio ou oligoâmnio e uso de drogas ilícitas.
 - (E) Todos os partos.
28. O parasita intestinal que causa lesão de mucosa, alteração de sais biliares e exudação intestinal, levando a perda ponderal, prejuízo na absorção de nutrientes e deficiência de vitaminas A, D, E e K, é:
- (A) *Giardia lamblia*.
 - (B) *Necator americanus*.
 - (C) *Strongyloides stercoralis*.
 - (D) *Entamoeba histolytica*.
 - (E) *Trichuris trichiura*.
29. Menino, 8 anos de idade, tem dormido mal, com prurido difuso e sudorese profusa, tem menos apetite e a mãe considera que perdeu peso. No exame físico tem vários linfonodos palpáveis em região cervical inferior à direita, com consistência fibroelástica ou endurecidos. Não há outros linfonodos ou fígado e baço palpáveis. No hemograma apresenta anemia, aumento da velocidade de hemossedimentação e da ferritina. Considerando os dados apresentados, a hipótese diagnóstica a ser investigada é
- (A) artrite idiopática juvenil.
 - (B) linfoma de Hodgkin.
 - (C) mononucleose infecciosa.
 - (D) doença da arranhadura de gato.
 - (E) tuberculose.
30. Menino, 25 dias de vida, nasceu com 33 semanas e 4 dias de gestação, por parto normal, Apgar 6 e 9. Evoluiu com sepse precoce, com meningite e hidrocefalia, com necessidade de derivação ventriculoperitoneal. Foi notado abaulamento na região inguinal direita. O diagnóstico e conduta indicada nesse caso, são respectivamente:
- (A) hérnia inguinal indireta; cirurgia com correção à direita e abordagem à esquerda, realizada próximo a alta hospitalar.
 - (B) hérnia inguinal direta; cirurgia para correção a partir da idade corrigida para 40 semanas.
 - (C) hérnia femoral; cirurgia para correção se houver encarceramento.
 - (D) hérnia inguinal direta; acompanhamento com ultrassonografia mensal até a cirurgia.
 - (E) hérnia inguinal indireta; cirurgia para correção após os 3 meses de idade cronológica.
31. Menino, 12 anos de idade, queixa-se de dor em calcânar e planta do pé direito há cerca de 2 meses. Tem dias melhores outros piores, quando refere rigidez do calcânar, afetando a marcha e agora deixou de jogar futebol. Foi avaliado por ortopedista nas 2 primeiras semanas do quadro, foi medicado com anti-inflamatório não hormonal, por 7 dias, e orientado a não utilizar as chuteiras, para suavizar a marcha. Há 5 dias, queixa de dor também em patela e nos olhos, que estão vermelhos e apresentam fotofobia. Considerando o quadro exposto, a hipótese diagnóstica mais pertinente e os exames indicados são:
- (A) artrite idiopática juvenil oligoarticular; anticorpo antinuclear (FAN) e FR.
 - (B) artrite idiopática juvenil poliarticular; fator reumatoide.
 - (C) artrite idiopática juvenil sistêmica; PCR, VHS e interleucina-6.
 - (D) artrite relacionada a entesite; antígeno HLA-B27.
 - (E) febre reumática; eletrocardiograma, ecocardiograma e ASLO.
32. Menino, 4 anos de idade, derrubou panela com água fervente, com queimaduras em braço e perna direita e parte do abdome superior. Apresenta calor, rubor e bolhas nessas áreas, algumas já abertas.
- Nesse contexto, a conduta indicada é:
- (A) internação, sedação para desbridamento das bolhas e curativo oclusivo.
 - (B) irrigação abundante com água gelada e curativo com gaze vaselinada.
 - (C) aplicação de creme de sulfadiazina de prata 1% + nitrato de cério 0,4%, e cobertura com gaze estéril.
 - (D) aplicação de pomada de betametasona 0,5mg /g + sulfato de gentamicina 0,1mg /g e cobertura com gaze estéril.
 - (E) curativo com gaze embebida em óleo vegetal e prescrição de cefalexina por 7 dias.

- 33.** Menina, 7 anos de idade, Tanner 1, apresenta corrimento vaginal amarelado na calcinha há 5 dias, queixa de ardor ao urinar e lavar a região com sabonete. Realiza a própria higiene na escola e tem ajuda em casa, muitas vezes retorna da escola com pequenos pedaços de papel higiênico aderidos ao genital. Há 2 meses, teve quadro semelhante e foi tratada com banhos de assento e higiene com óleo vegetal. Foi colhido bacterioscópico que mostrou flora mista e na cultura foram identificados difteroides e *Escherichia coli*. Com base no caso clínico apresentado, o diagnóstico e conduta indicados são:
- (A) vulvovaginite por *Candida* sp; tratamento tópico com creme de nistatina.
- (B) vulvovaginite por *Candida* sp; tratamento com fluconazol VO.
- (C) vulvovaginite bacteriana; orientação da higiene e prescrição de amoxicilina-clavulanato VO.
- (D) vulvovaginite por corpo estranho; realizar exame ginecológico sob sedação.
- (E) vulvovaginite inespecífica; banho de assento, uso de sabonete neutro, roupas arejadas e orientar a higiene sem esfregar ou molhar o papel higiênico.
- 34.** Menino, 10 anos de idade, tem febre há 8 dias, medida em 38 °C a 39 °C, 1 a 3 picos diários. Queixa-se de falta de ar, dores articulares e mialgias, fadiga e está comendo menos. Há 3 dias tem área hemorrágica em conjuntiva do olho esquerdo. No exame físico, está pálido; FC: 110 bpm; FR: 30 mrm; SatO₂: 95%; fígado palpável no RCD e baço palpável a 3 cm do RCE. No hemograma, há anemia normocítica e normocrômica, leucocitose com desvio a esquerda, VHS: 6 mm/h, fator reumatoide positivo, Urina I com proteinúria e hematúria, urocultura sem crescimento. Frente a esses dados, a investigação do quadro deve afastar o diagnóstico de
- (A) toxoplasmose.
- (B) leishmaniose visceral.
- (C) endocardite.
- (D) pneumonia atípica.
- (E) pansinusite.
- 35.** Menino, 3 anos e 8 meses de idade, apresenta queixa de dor abdominal, principalmente periumbilical há cerca de 1 mês. Quando tem dor, fica mais quieto, agacha, contorce-se, cruza as pernas, a mãe refere que está com menos apetite. Evacua a cada 3 a 4 dias, fezes endurecidas e calibras inicialmente e mais macias ao final da evacuação. A escola pediu troca de roupas extra, porque suja as roupas com fezes e nega querer ir ao banheiro. No exame abdominal não há alterações, o colo é palpável à esquerda, tem hiperemia na região perineal, sem fissuras. Segundo as informações apresentadas, a hipótese diagnóstica provável é
- (A) síndrome do intestino irritável.
- (B) constipação intestinal com comportamento de retenção.
- (C) incontinência fecal não retentiva.
- (D) disquesia intestinal prolongada.
- (E) dor abdominal funcional.
- 36.** Neonato, 14 dias de vida, nascido a termo, em aleitamento materno exclusivo, tem baixo ganho de peso mesmo com apetite voraz e várias evacuações ao dia. Os pais foram convocados para nova coleta por alteração na triagem neonatal. Em consulta de retorno, após 5 dias, está apático, taquipneico, hidratado, anictérico, sem outras alterações, mantém baixo ganho de peso. Nesse momento, a conduta indicada é
- (A) solicitar gasometria, dosagem de sódio, potássio e cloro séricos e prescrição de soro de hidratação oral, aos poucos, durante todo o dia.
- (B) solicitar hemograma, PCR, lactato, hemocultura, urina I e urocultura, e iniciar antibiótico VO.
- (C) solicitar radiografia de tórax e ecocardiograma, e iniciar antibiótico VO.
- (D) iniciar suplementação com fórmula láctea e oferta de água entre as mamadas.
- (E) iniciar terapia com levotiroxina 50 mcg ao dia.
- 37.** Nas condutas para bronquiolite viral aguda, as intervenções consideradas indicadas nos consensos utilizados atualmente são o diagnóstico clínico e
- (A) aspiração de vias aéreas, realização de radiografia de tórax e hemograma.
- (B) utilização de nebulização de adrenalina, corticoesteroides e antibióticos nos casos graves, em crianças menores de 6 meses.
- (C) inalação com solução salina a 3%, realização de radiografia de tórax e fisioterapia respiratória.
- (D) salbutamol e corticoide inalatórios, e fisioterapia respiratória.
- (E) oferta de O₂ suplementar se saturação de oxigênio ≤ a 90%–92% e controle de oximetria em pacientes internados em uso de oxigênio.

- 38.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente estratégias apoiadas em evidências, de preferência combinadas, que estejam entre as 5 principais intervenções na prevenção do afogamento de crianças.
- (A) Fornecimento de flutuador e treinamento em reconhecimento de apneia com e sem pulso central.
 - (B) Supervisão a um braço de distância para menores de 10 anos de idade, posicionada na água e com treinamento em ressuscitação cardiopulmonar.
 - (C) Dispositivo de flutuação e instalação de cercas de proteção com portão passível de fechamento.
 - (D) Supervisão de adulto que saiba nadar, a um braço de distância de criança de até 5 anos de idade.
 - (E) Aulas de natação desde o primeiro ano de idade e supervisor de atividade que saiba nadar.
- 39.** Menino, 45 dias de vida, apresenta descamação em sobrancelhas e região retroauricular, também crostas em couro cabeludo com cheiro acentuado. A mãe tentou retirar as crostas no banho, mas a região ficou hiperemiada. Nesse caso, a conduta indicada é
- (A) realizar movimentos circulares em couro cabeludo com algodão embebido em óleo vegetal antes do banho, 3 vezes por semana. Usar tacrolimo pomada 0,1% nas demais áreas por 7 dias.
 - (B) aplicar hidrocortisona 1% creme nas sobrancelhas e demais áreas, 1 vez ao dia, por até 7 dias, e cetocozol 2% xampu 2 vezes por semana.
 - (C) utilizar cetozolazol 2% creme em todas as áreas acometidas, após o banho, em dias alternados.
 - (D) administrar tacrolimo pomada 0,3% nas áreas acometidas, 1 vez ao dia, por 7 dias.
 - (E) aplicar ácido salicílico 10% xampu, em todas áreas acometidas, 3 vezes por semana, por 3 semanas.
- 40.** Recém-nascido, parto normal a termo, com peso de 3.100 g, Apgar 9 e 10, tipo sanguíneo B positivo e mãe O positivo, com 30 horas de vida, tem bilirrubina indireta de 6 mg/dL, hemoglobina 15 g/dL e reticulócitos 10%. Considerando os dados informados, a melhor conduta, nesse momento, é
- (A) solicitar teste de Coombs direto e eluato para avaliar prognóstico e gravidade da hemólise.
 - (B) iniciar fototerapia para prevenir reinternação do recém-nascido.
 - (C) monitorar bilirrubina direta e presença de esferócitos na análise em lâmina.
 - (D) estimular o aleitamento materno e realizar acompanhamento laboratorial da bilirrubina indireta.
 - (E) prescrever infusão de albumina 100 mg/kg para intensificar a conjugação de bilirrubina.

