

Domingo de manhã

## GHC – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2026

42 – MÉDICO (PEDIATRIA)

### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E **AGUARDE O 2º SINAL SONORO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.**

2. Seus **pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal**, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, **ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

3. APÓS O 2º SINAL, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **40** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES APRESENTA O **NÚMERO E O CARGO** REFERENTES À INSCRIÇÃO REALIZADA;
- OS FISCALIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 03 HORAS.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **HAVERÁ O TOQUE DO 3º SINAL SONORO DE ENCERRAMENTO DAS PROVAS**, CONFORME CONTROLE DO QUADRO DE SALA.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

Controle de  
QUALIDADE  
Fundatec



V1\_03/03/2026 12:53:32

Eco  
Friendly  
A Fundatec utiliza papel  
com certificação florestal  
e tinta biodegradável.

Concursos  
fundatec  
ISO 9001



**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a incorporação de políticas voltadas à equidade tem implicações diretas sobre os processos de gestão, organização do trabalho, planejamento de serviços e condições institucionais que atravessam diferentes áreas profissionais. Nesse contexto, uma diretriz alinhada às iniciativas de promoção da equidade no SUS consiste em:

- A) Estruturar estratégias de equidade centradas em programas específicos, mantendo as demais áreas da gestão e da organização dos serviços regidas por diretrizes gerais de planejamento.
- B) Integrar a perspectiva da equidade aos processos de gestão, planejamento e organização do trabalho em saúde, considerando seus efeitos sobre o acesso, as condições de trabalho e a produção do cuidado.
- C) Desenvolver ações de equidade prioritariamente nos serviços assistenciais, articulando-as de forma complementar às políticas de gestão e planejamento institucional.
- D) Incorporar ações de equidade por meio de iniciativas programáticas vinculadas a áreas técnicas específicas, responsáveis por orientar a implementação dessas estratégias no sistema de saúde.
- E) Promover estratégias de equidade voltadas principalmente à qualificação das práticas profissionais, sem necessariamente alterar os processos institucionais de organização dos serviços.

**QUESTÃO 02** – A transformação digital em saúde tem sido apontada como elemento estratégico para a qualificação do cuidado, da gestão e da produção de informações no SUS. Contudo, sua implementação envolve desafios relacionados à governança de dados, à organização dos serviços e à garantia de direitos dos usuários. Considerando o debate contemporâneo sobre transformação digital em saúde no SUS, assinale a alternativa correta.

- A) A digitalização das informações em saúde favorece a integração entre sistemas e serviços, podendo ampliar a capacidade de planejamento e gestão, desde que associada a mecanismos de governança e proteção de dados.
- B) A incorporação de tecnologias digitais nos serviços de saúde tende a ocorrer de forma predominantemente técnica, sendo os aspectos éticos e regulatórios definidos posteriormente aos processos de implementação.
- C) A adoção de soluções digitais no SUS está vinculada principalmente à modernização de sistemas de registro e armazenamento de informações clínicas.
- D) A implementação de soluções digitais no SUS depende prioritariamente da atuação de fornecedores de tecnologia responsáveis pela gestão e segurança das informações em saúde.
- E) O uso de tecnologias digitais em saúde se orienta principalmente pela ampliação da eficiência administrativa, mantendo relativa autonomia em relação às políticas públicas de saúde.

**QUESTÃO 03** – A relação entre educação e saúde no SUS tem sido compreendida como dimensão estratégica para a qualificação das práticas profissionais e para o fortalecimento da participação social. Nesse contexto, diferentes abordagens pedagógicas orientam os processos formativos em saúde. Assinale a alternativa que indica uma perspectiva coerente com a articulação entre ensino e práticas de saúde no SUS.

- A) A formação em saúde deve estruturar-se prioritariamente em torno da consolidação de conhecimentos técnico-científicos, cabendo às experiências de participação social um papel complementar no processo formativo.
- B) A qualificação da formação em saúde depende principalmente da ampliação de conteúdos especializados e da consolidação de competências clínicas específicas.
- C) As atividades educativas em saúde devem concentrar-se em espaços formais de ensino, nos quais seja possível garantir maior controle sobre os conteúdos e métodos pedagógicos.
- D) Os processos educativos em saúde podem contribuir para a construção de práticas profissionais mais críticas e comprometidas com o território ao promover o diálogo entre diferentes saberes e experiências sociais.
- E) A organização do ensino em saúde orienta-se prioritariamente pela padronização de conteúdos e metodologias, com o objetivo de garantir uniformidade.

**QUESTÃO 04** – A organização da Atenção Especializada no SUS demanda articulação com os demais níveis de atenção e integração com os processos de regulação, gestão do cuidado e organização das redes de atenção à saúde. Nesse contexto, uma diretriz coerente com a organização da atenção especializada no SUS consiste em:

- A) A Atenção Especializada organiza-se prioritariamente em serviços de referência que atuam com relativa autonomia em relação à Atenção Primária, visando maior eficiência na oferta de procedimentos especializados.
- B) A ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados constitui a principal estratégia para qualificar o acesso da população a esse nível de atenção.
- C) A organização da Atenção Especializada orienta-se principalmente pela concentração de tecnologias e profissionais especializados em serviços hospitalares de maior complexidade.
- D) A gestão da Atenção Especializada baseia-se prioritariamente na expansão de serviços especializados, independentemente das dinâmicas regionais de demanda e das estratégias de coordenação do cuidado.
- E) A Atenção Especializada deve integrar-se às redes de atenção à saúde, articulando-se com a Atenção Primária e com mecanismos de regulação que favoreçam a continuidade do cuidado.

**QUESTÃO 05** – A ampliação do uso de sistemas de informação e bases de dados no SUS tem aumentado as possibilidades de análise epidemiológica, planejamento e monitoramento das políticas públicas. Nesse contexto, o uso estratégico das informações em saúde deve:

- A) Priorizar a centralização dos bancos de dados em instituições privadas especializadas em tecnologia da informação.
- B) Restringir o acesso às informações em saúde aos profissionais diretamente responsáveis pelo atendimento clínico.
- C) Favorecer a produção e o compartilhamento qualificado de informações entre gestores, serviços e equipes, respeitando os princípios de governança e proteção de dados.
- D) Concentrar a análise das informações em saúde em áreas técnicas específicas, desvinculando-as dos processos de planejamento e gestão.
- E) Utilizar bases de dados apenas para fins administrativos, evitando sua incorporação em processos de avaliação e planejamento das políticas de saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – A indução e a refutação têm papel importante no campo da inferência e do raciocínio causal em epidemiologia e saúde pública. Considerado o problema da indução, qual pensador do século XX ficou conhecido por criticar o indutivismo e colocar importância central na Doutrina da Refutação?

- A) Austin Bradford Hill.
- B) David Hume.
- C) Jakob Henle.
- D) Karl Popper.
- E) Thomas Bayes.

**QUESTÃO 07** – Em relação a situações de emergência, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em acidentes por serpentes do gênero Colubrídeos (cobra-cipó, papa-pinto), podem ocorrer reações de hipersensibilidade, hemorragia local ou sistêmica.
- B) Em acidentes com a aranha-marrom, o veneno tem ação proteolítica e hemolítica.
- C) Os acidentes por lepidópteros decorrem do contato com lagartas urticantes conhecidas como taturana, bicho-peludo, entre outros nomes.
- D) Os acidentes por himenópteros podem provocar uma síndrome do envenenamento por ataques múltiplos de abelhas, exigindo rápida hospitalização.
- E) Os acidentes por *Tityus bahiensis* (escorpião-preto) provocam o quadro mais grave pela sua ação proteolítica e hemorrágica, sendo mais frequentes em crianças.

**QUESTÃO 08** – As vacinas atenuadas, compostas por vírus vivos, são utilizadas para prevenir as seguintes doenças, EXCETO:

- A) Hepatite A.
- B) Rotavírus.
- C) Rubéola.
- D) Sarampo.
- E) Varicela.

**QUESTÃO 09** – Sobre a síndrome metabólica em crianças e adolescentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Algumas de suas definições, com variados pontos de corte dos critérios utilizados, podem subestimar sua prevalência.
- B) Crianças e adolescentes com Índice de Massa Corporal normal e aumento da adiposidade abdominal também representam risco para síndrome metabólica.
- C) A doença hepática gordurosa não alcoólica é doença hepática rara em crianças e adolescentes, e costuma ser assintomática na fase de esteatose inicial.
- D) A hiperuricemia é um achado frequente em pacientes com síndrome metabólica. O consumo elevado de frutose está associado ao aumento da produção de ácido úrico.
- E) Há várias definições de síndrome metabólica e a maioria ainda considera a presença de obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia e alteração do metabolismo de carboidratos, embora outros fatores de risco têm sido associados a essa síndrome.

**QUESTÃO 10** – Uma mulher de 60 anos, com função renal normal, tem alterações ósseas (osteopenia e osteoporose) e apresenta hipercalcemia acompanhada de concentrações elevadas de paratormônio. Nesse sentido, sobre a hipótese diagnóstica de hiperparatireoidismo primário e suas características, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sintomas clássicos estão relacionados a lesões em órgãos-alvo diretamente ligados ao metabolismo do cálcio, em especial, os ossos e os rins.
- B) A densitometria óssea pode demonstrar redução da densidade mineral mais importante em ossos corticais, como o fêmur e rádio.
- C) Podem estar presentes sintomas neuromusculares, como fraqueza muscular, fadiga, parestesias e atrofia muscular proximal.
- D) Hipercalcemia e hiperfosfatemia do hiperparatireoidismo primário ocorrem por ação direta do paratormônio no túbulo renal.
- E) A manifestação renal mais comum do hiperparatireoidismo primário é a nefrolitíase.

**QUESTÃO 11** – Um paciente de 32 anos queixa-se de dor na fossa cubital, provocada no trajeto do bíceps, exacerbada com a supinação contra resistência, recordando-se de um evento desencadeante após esforço físico. Como manobra semiológica para auxiliar o diagnóstico de tendinopatia do bíceps distal com possível ruptura, o examinador tenta inserir seu dedo indicador sob o tendão, em trajeto da posição lateral para medial, junto ao cotovelo do paciente. Qual é o nome desse teste?

- A) Impacto ou de Neer.
- B) Gancho ou *hook*.
- C) Jobe.
- D) Patte.
- E) Roos.

**QUESTÃO 12** – A respeito de doenças do sistema arterial periférico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso diagnóstico do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) é indicado para avaliação da presença de claudicação intermitente.
- B) Um ITB de 0,80 é interpretado como doença arterial obstrutiva periférica grave.
- C) O aneurisma da artéria poplítea apresenta risco de trombose, podendo causar isquemia aguda da extremidade e ameaçar a viabilidade do membro.
- D) A doença ou fenômeno de Raynaud primário apresenta três fases: palidez (vasoconstrição), cianose (estase capilar) e hiperemia (vasodilatação compensatória).
- E) A acrocianose pode ser uma das manifestações cutâneas em pacientes com anticorpos antifosfolípidos.

**QUESTÃO 13** – Sobre as medidas de impacto, em uma metanálise sobre prevenção de determinada doença, a Redução Absoluta do Risco (RAR), ou seja, a proporção absoluta de eventos que deixam de acontecer nos indivíduos tratados, foi relatada como sendo 4,0/100 pessoas-ano. Nesse caso, o Número Necessário para Tratar (NNT), ou seja, o número de indivíduos a serem tratados por determinado tempo para evitar um evento, é igual a:

- A) 25 pessoas-ano.
- B) 100 pessoas por 2,5 anos.
- C) 2,5 pessoas-ano.
- D) 10 pessoas por 25 anos.
- E) 0,5 pessoas-ano.

**QUESTÃO 14** – Considerando os achados em exames pulmonares, assinale a alternativa em que a relação entre o ruído adventício pulmonar ou pleural e sua respectiva causa está INCORRETA.

- A) Crepitantes finos – obstrução parcial da traqueia.
- B) Crepitantes bolhosos – pneumonite.
- C) Roncos – corpo estranho.
- D) Sibilos – asma brônquica.
- E) Sopro tubário – consolidação pulmonar.

**QUESTÃO 15** – Sobre a avaliação de pacientes, a anamnese e o exame clínico são componentes iniciais do acolhimento. Nesse sentido, com base nas características ou achados, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hipofonese da primeira bulha cardíaca (B1) pode ocorrer em pacientes obesos com parede torácica espessa.
- B) A hiperfonese da B1 pode ocorrer em pacientes com estados hiperdinâmicos, como anemia e tireotoxicose.
- C) A segunda bulha cardíaca (B2) coincide com o início da diástole e é formada pela abertura sequencial de dois componentes, o aórtico e o pulmonar.
- D) Desdobramento da B1 pode ser normal, mas pode refletir um achado em pacientes com bloqueio do ramo direito do feixe de Hiss.
- E) Quando ocorre o desdobramento da B1, tem-se o desdobramento do som em componente mitral e tricúspide.

**QUESTÃO 16** – O aleitamento materno possui inúmeros benefícios no desenvolvimento da criança. Sobre suas propriedades, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em bebês amamentados, a microbiota intestinal predominante é de *Bifidobacterium* e *Lactobacillus* spp.
- B) A IgG, predominantemente na forma secretora (IgG secretora), é a principal imunoglobulina presente no leite materno com função reguladora do sistema imune.
- C) A lactante deve seguir uma alimentação saudável e balanceada na gestação e no período de amamentação, independentemente do risco de o bebê desenvolver alergia alimentar.
- D) Estima-se que somente 0,5% a 1% dos bebês em aleitamento materno exclusivo desenvolverão alergia à proteína do leite de vaca posteriormente.
- E) Alguns elementos bioativos do leite materno, que atuam como imunomoduladores, incluem citocinas, quimiocinas, fator de necrose tumoral, lisozima, lactoferrina, imunoglobulinas e oligossacarídeos.

**QUESTÃO 17** – Um recém-nascido de 38 semanas, de gestação sem intercorrências, submetido à cesárea eletiva sem trabalho de parto prévio, bolsa rota no ato, com líquido amniótico claro, Apgar 7 e 9 no primeiro 1º e 5º minutos de vida, respectivamente, apresenta nos primeiros minutos de vida desconforto respiratório com frequência respiratória de 68 mpm, retrações intercostais e batimento de asa nasal. Necessita de FiO<sub>2</sub> de 40% para manter uma saturação arterial de O<sub>2</sub> de 95%. Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual achado radiográfico pulmonar é mais característico?

- A) Infiltrado grosseiro e heterogêneo e áreas de atelectasia contrastando com hiperinsuflação.
- B) Padrão reticulogranular difuso, broncograma aéreo e hipoinsuflação.
- C) Aumento da silhueta cardíaca e trama vascular pulmonar com vasos pulmonares visíveis até a periferia e edema pulmonar.
- D) Infiltrado pulmonar focal, consolidações alveolares, broncograma aéreo e hipoinsuflação pulmonar.
- E) Aumento da trama vascular perihilar, hiperinsuflação pulmonar e cisurite.

**QUESTÃO 18** – Gestante no terceiro trimestre, com VDRL reagente (título 1:8), recebeu 2 doses de benzilpenicilina benzatina 15 dias antes do parto com intervalo adequado entre elas. O recém-nascido não apresenta alterações no exame físico. A melhor abordagem para este neonato é:

- A) Solicitar VDRL do sangue do cordão umbilical e parear com VDRL materno.
- B) Solicitar VDRL do sangue do cordão umbilical e administrar benzilpenicilina cristalina.
- C) Solicitar VDRL sérico, glicemia, hemograma, radiografia de ossos longos e coleta de líquido.
- D) Solicitar VDRL sérico, hemograma e administrar benzilpenicilina benzatina.
- E) Solicitar VDRL sérico na primeira consulta de puericultura.

**QUESTÃO 19** – Recém-nascido a termo apresenta icterícia visível na zona 3 de Kramer nas primeiras 16 horas de vida. A tipagem materna é O (Rh positivo) e o recém-nascido é A (Rh positivo). O teste de Coombs direto é negativo. Qual é a conduta inicial mais adequada nesse caso?

- A) Reavaliar os níveis de bilirrubinas séricas em 24 horas.
- B) Prescrever fenobarbital para acelerar a conjugação hepática da bilirrubina.
- C) Administrar imunoglobulina padrão endovenosa.
- D) Investigar hemólise e indicar tratamento conforme níveis de bilirrubina.
- E) Suspender aleitamento materno temporariamente.

**QUESTÃO 20** – A trissomia do 21 é a anormalidade cromossômica mais comum em crianças nascidas vivas. A frequência de cardiopatias congênitas nessas crianças é elevada. A cardiopatia congênita mais comum em recém-nascidos portadores da síndrome é:

- A) Defeito do septo atrioventricular total.
- B) Estenose pulmonar.
- C) Transposição dos grandes vasos da base.
- D) Coarctação da aorta.
- E) Tetralogia de Fallot.

**QUESTÃO 21** – A vacina *Abrysvo*<sup>®</sup> é administrada em gestantes com a finalidade de proteger o recém-nascido contra infecções pelo vírus sincicial respiratório. Sobre o imunizante, assinale a alternativa correta.

- A) É administrada no primeiro trimestre da gestação para maximizar a transferência placentária de anticorpos.
- B) Estimula a produção de anticorpos maternos que atravessam a placenta, protegendo o bebê nos primeiros seis meses de vida.
- C) Induz imunidade ativa e duradoura (memória imunológica) no recém-nascido.
- D) Substitui a necessidade de anticorpos monoclonais em todos os recém-nascidos, independente do contexto clínico.
- E) É contraindicada de forma absoluta em gestantes com comorbidades, como diabetes ou hipertensão.

**QUESTÃO 22** – Uma criança apresenta febre de 39 °C há três dias, associada à tosse seca, coriza hialina, fotofobia e conjuntivite bilateral não purulenta. No quarto dia de evolução, surgiu exantema maculopapular morbiliforme, iniciado no pescoço, com progressão para tronco e membros, poupando palmas e plantas. Observam-se enantema e pequenas manchas esbranquiçadas na mucosa jugal. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Sarampo.
- B) Eritema infeccioso.
- C) Varicela.
- D) Escarlatina.
- E) Exantema súbito.

**QUESTÃO 23** – A diarreia aguda ainda é uma importante causa de morbimortalidade em crianças menores de cinco anos de idade. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É caracterizada pela ocorrência de três ou mais evacuações semilíquidas ou líquidas por dia, durando até 14 dias.
- B) O rotavírus é a principal causa e o agente mais frequente de diarreia grave em crianças menores de cinco anos de idade.
- C) A *Escherichia coli* enterotoxigênica está relacionada ao desenvolvimento da síndrome hemolítica urêmica.
- D) O zinco está indicado para crianças menores de cinco anos de idade, com a finalidade de reduzir a gravidade do quadro.
- E) Os antibióticos são prescritos para casos de disenteria com comprometimento do estado geral ou para casos de cólera grave.

**QUESTÃO 24** – Na alta da maternidade, o pediatra orienta os pais sobre a forma mais segura para colocar o bebê no berço, visando reduzir o risco de síndrome da morte súbita do lactente. De acordo com as recomendações da Academia Americana de Pediatria (2023), deve-se colocar

- A) o lactente em decúbito lateral, apoiado por travesseiro.
- B) o lactente em decúbito dorsal, sobre superfície firme e livre de objetos soltos.
- C) o lactente em decúbito ventral, para prevenir engasgos.
- D) travesseiros e cobertores macios no berço, para manter o equilíbrio térmico.
- E) o lactente para dormir na cama dos pais, para facilitar a amamentação.

**QUESTÃO 25** – Um lactente de 14 meses apresenta criptorquidia à direita, sem outras alterações ao exame físico. Qual é a conduta mais indicada neste momento?

- A) Iniciar com gonadotrofina coriônica humana (hCG).
- B) Investigar com ecografia abdominal e região inguinal.
- C) Investigar com ressonância magnética abdominal.
- D) Indicar correção cirúrgica imediata.
- E) Acompanhar a descida espontânea até 36 meses de idade.

**QUESTÃO 26** – A neoplasia sólida extracraniana mais frequente em crianças menores de cinco anos é:

- A) Neuroblastoma.
- B) Linfoma de Hodgkin.
- C) Rabdomyosarcoma.
- D) Nefroblastoma.
- E) Retinoblastoma.

**QUESTÃO 27** – O instrumento de triagem de indicadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA), chamado *Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT-R/F)*, deve ser aplicado em todas as consultas de puericultura em crianças com idade entre 16 e 30 meses. Em relação às características do transtorno, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Fatores genéticos e ambientais estão presentes na etiologia. Entre os fatores ambientais, destacam-se a idade avançada dos genitores no momento da concepção, a hipertensão materna e o sobrepeso na gestação e o uso de ácido valproico.
- B) Alguns sinais de alerta para diagnóstico no primeiro ano de vida incluem atraso no desenvolvimento motor, baixo contato visual e pouca resposta ao chamado pelo nome.
- C) Rituais de saudação, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente, englobam uns dos critérios diagnósticos do transtorno.
- D) Entre 20% e 30% das crianças apresentam perímetro cefálico maior que o percentil 97 (macrocefalia).
- E) Apresenta maior prevalência no sexo feminino (4,2:1), pela exposição ao estrógeno, e a taxa de concordância do TEA é significativamente maior em gêmeos fraternos.

**QUESTÃO 28** – O diabetes melito tipo 1 é uma das doenças crônicas mais prevalentes da infância. O diagnóstico precoce e as intervenções terapêuticas adequadas podem prevenir a cetoacidose diabética, a forma mais grave de descompensação da doença. No tratamento desse quadro, é imprescindível a reposição de:

- A) Fosfato, para a melhora da oxigenação tecidual.
- B) Bicarbonato, para correção da acidose metabólica.
- C) Potássio, mesmo com os níveis plasmáticos normais.
- D) Cálcio, através da infusão de fosfato de cálcio.
- E) Magnésio, para tratar a hipomagnesemia associada.

**QUESTÃO 29** – Em relação à hipertensão arterial na infância, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em crianças menores de três anos com fatores de risco (prematuridade, doença renal ou cardiovascular), a medida da Pressão Arterial (PA) deve ser feita em cada consulta pediátrica.
- B) Na faixa etária entre 1 e 13 anos, considera-se hipertensão arterial elevada se  $PA \geq p90$  e  $< p95$ , conforme sexo, idade e altura, ou  $PA 120/80$  mmHg, mas inferior ao p95 (o que for menor).
- C) As causas mais comuns de hipertensão arterial sistêmica secundária são a doença renal e renovascular.
- D) Crianças com 6 anos ou mais, com história familiar de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e sobrepeso/obesidade, apresentam, na maioria das vezes, perfil característico de HAS primária.
- E) Crianças com hipertensão arterial sistêmica sem comorbidades no estágio 1 devem receber tratamento farmacológico como prevenção de complicações.

**QUESTÃO 30** – Qual é a complicação clínica mais frequente da dermatite atópica em crianças?

- A) Infecção cutânea bacteriana.
- B) Eczema herpético.
- C) Molusco contagioso.
- D) Eritrodermia esfoliativa.
- E) Infecção pelo vírus varicela-zóster.

**QUESTÃO 31** – Quais são as principais manifestações clínicas que sugerem infecção por *Ascaris lumbricoides*?

- A) Cervicite e salpingite.
- B) Suboclusão ou oclusão intestinal.
- C) Crises epilépticas e distúrbios psiquiátricos.
- D) Tenesmo e prolapso retal.
- E) Esteatorreia e déficit de vitaminas.

**QUESTÃO 32** – Uma criança de seis anos apresenta espirros, prurido nasal, rinorreia e obstrução nasal que duram 5 dias por semana há mais de 3 meses. Há prejuízo do sono e do desempenho escolar. Segundo o V Consenso Brasileiro sobre Rinites (2024), a classificação de gravidade do quadro é de rinite:

- A) Intermitente moderada/grave.
- B) Recorrente leve.
- C) Persistente leve.
- D) Persistente moderada/grave.
- E) Recorrente moderada/grave.

**QUESTÃO 33** – Um lactente de quatro meses, febril e sem sinais de localização, foi submetido à coleta de urina por punção suprapúbica. A urinálise demonstrou leucocitúria e nitrito negativo. Na urocultura, houve crescimento de *Proteus* ( $10^3$  UFC/mL). Qual é a interpretação correta do exame?

- A) Crescimento bacteriano até  $10^3$  UFC/mL exclui o diagnóstico de infecção urinária.
- B) Crescimento bacteriano entre  $10^3$  e  $10^5$  UFC/mL é considerado contaminação da amostra.
- C) Crescimento bacteriano acima de  $10^5$  UFC/mL confirma o diagnóstico de infecção urinária.
- D) Crescimento bacteriano acima de  $10^5$  UFC/mL, associado a nitrito positivo, confirma o diagnóstico de infecção urinária.
- E) Crescimento bacteriano, independentemente do valor, confirma o diagnóstico de infecção urinária.

**QUESTÃO 34** – Um escolar de seis anos chega no pronto-socorro com quadro de cefaleia, vômitos incoercíveis, febre de quatro dias e rigidez de nuca. Foi realizado punção lombar, com o seguinte resultado: células  $1.530/\text{mm}^3$  (80% polimorfonucleares), glicose 20 mg/dL, proteínas 130 mg/dL. Quais são os agentes etiológicos mais prováveis desse quadro?

- A) *Echovírus* e *coxsackie A*.
- B) *Neisseria meningitidis* e *Streptococcus pneumoniae*.
- C) *Streptococcus agalactiae* e *Neisseria meningitidis*.
- D) *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pneumoniae*.
- E) *Echovírus* e herpes simples tipo 2.

**QUESTÃO 35** – Uma criança com hemofilia apresenta dor e aumento de volume no joelho direito após trauma leve. Não há febre nem sinais infecciosos. Existem episódios semelhantes prévios. A partir desse quadro, qual é a manifestação mais provável?

- A) Artrite séptica.
- B) Sinovite transitória.
- C) Hemartrose.
- D) Osteomielite.
- E) Edema inflamatório inespecífico.

**QUESTÃO 36** – Uma criança asmática de oito anos, em uso regular de corticoide inalatório em dose baixa e broncodilatador de curta ação sob demanda, ambos com técnica adequadas, mantém-se com sintomas diurnos frequentes, limitação na atividade física escolar e despertares noturnos semanais. No último ano, apresentou exacerbação da doença, com necessidade de hospitalização. Conforme o Global Initiative for Asthma (GINA, 2025), qual é a terapia preferencial para otimizar o controle da doença?

- A) Corticoide inalatório em dose alta associado ao broncodilatador de curta ação.
- B) Corticoide inalatório em dose baixa associado ao broncodilatador de longa ação.
- C) Corticoide inalatório em dose baixa associado ao anticolinérgico de longa ação.
- D) Corticoide sistêmico em dose baixa associado ao broncodilatador de longa ação.
- E) Corticoide sistêmico em dose alta associado ao broncodilatador de longa ação.

**QUESTÃO 37** – A bronquiolite pelo vírus sincicial respiratório pode ser prevenida pela administração do anticorpo monoclonal nirsevimabe. O Ministério da Saúde orienta sua prescrição para prematuros com até 36 semanas e 6 dias de idade gestacional (na primeira temporada do vírus) e para lactentes de até 24 meses de idade que apresentem comorbidades, durante o período sazonal. Qual é uma comorbidade elencada?

- A) Entrada na creche antes de 1 ano de idade.
- B) Histórico familiar de bronquiolite grave.
- C) Rinite alérgica persistente.
- D) Fibrose cística.
- E) Dermatite atópica exsudativa.

**QUESTÃO 38** – Criança de oito anos, assintomática, será submetida à extração dentária com manipulação gengival. Tem história de cardiopatia congênita acianótica totalmente corrigida e sem defeito residual no primeiro ano de vida. Em relação à necessidade de profilaxia para prevenir endocardite, qual é a orientação correta?

- A) Não indicar profilaxia pela ausência de sintomas.
- B) Indicar profilaxia após o procedimento.
- C) Indicar profilaxia antes do procedimento.
- D) Não indicar profilaxia por não apresentar risco à endocardite.
- E) Indicar profilaxia se houver febre antes do procedimento.

**QUESTÃO 39** – Um lactente de 6 meses apresenta convulsão associada à febre. A crise foi generalizada, durou cerca de 10 minutos e ocorreu apenas uma vez. Após o evento, a criança permaneceu sonolenta por 15 minutos. Está em tratamento para otite média há 24 horas. A vacinação está incompleta para a idade. Qual é a conduta mais adequada inicialmente?

- A) Tratar a causa da febre e orientar os pais, sem investigação adicional.
- B) Iniciar anticonvulsivante profilático contínuo.
- C) Realizar punção lombar, considerando o contexto clínico.
- D) Solicitar eletroencefalograma de urgência.
- E) Solicitar tomografia de crânio de rotina.

**QUESTÃO 40** – A rinossinusite aguda bacteriana pode ocasionar algumas complicações graves. Entre os sinais abaixo, representam um indicativo de possível complicação, EXCETO:

- A) Edema ou eritema periorbitário.
- B) Cefaleia intensa.
- C) Proptose.
- D) Halitose intensa.
- E) Oftalmoplegia.