

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****044 – MÉDICO (MEDICINA DO ADOLESCENTE) –
PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

**044 – MÉDICO (MEDICINA DO ADOLESCENTE) –
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Adolescente de 15 anos apresenta queda no rendimento escolar, conflitos familiares e início de experimentação de álcool. Relata sentimentos de

inadequação e busca intensa por aceitação em grupos de pares. Sobre a interpretação adequada em relação ao quadro biopsicossocial, é CORRETO afirmar que:

- a) O quadro reflete apenas alterações hormonais transitórias, sem impacto psicossocial relevante, devendo ser acompanhado sem intervenção multiprofissional.
- b) Trata-se de fase de estabilidade comportamental, em que conflitos familiares e escolares não são esperados, sugerindo ausência de vulnerabilidade social.
- c) A adolescência é marcada por reorganização identitária, experimentação de papéis sociais e maior vulnerabilidade a comportamentos de risco, exigindo abordagem integral que considere família, escola e comunidade.
- d) O adolescente apresenta maturidade emocional plena, sendo capaz de lidar sozinho com pressões externas, sem necessidade de suporte familiar ou escolar.
- e) O desenvolvimento cognitivo já está completo, não havendo risco de vulnerabilidade social ou necessidade de acompanhamento especializado.

Questão 07

Adolescente de 17 anos apresenta maturação sexual completa, mas demonstra impulsividade, dificuldade em planejar o futuro e envolvimento em comportamentos de risco. Nesse caso, a alternativa que indica CORRETAMENTE o estágio de desenvolvimento é:

- a) Adolescência inicial, caracterizada por ausência de maturação sexual e dependência familiar intensa, sem autonomia decisória.
- b) Adolescência tardia, com maturação física consolidada, mas ainda em processo de amadurecimento cognitivo e emocional, especialmente em funções executivas.
- c) Idade adulta plena, caracterizada por autonomia completa e estabilidade emocional, sem impulsividade significativa.
- d) Infância tardia, caracterizada por dependência total dos pais e ausência de conflitos identitários ou experimentação social.
- e) Senescência, caracterizada por declínio cognitivo e funcional, sem relação com impulsividade juvenil.

Questão 08

Estudo nacional mostra aumento da prevalência de obesidade, depressão e uso de substâncias psicoativas

em adolescentes brasileiros. Nesse contexto, a combinação de fatores epidemiológicos que mais contribui para esse cenário é:

- a) Predisposição genética, sem influência ambiental ou social, sendo suficiente para explicar prevalência elevada.
- b) Influência hormonal, sem impacto cultural ou econômico, justificando alterações emocionais e metabólicas.
- c) Influência familiar, sem relação com contexto externo, sendo determinante para todos os casos.
- d) Influência cultural, sem impacto biológico ou psicológico, explicando integralmente os dados epidemiológicos.
- e) Sedentarismo, alimentação inadequada, pressão escolar, exposição intensa às redes sociais e vulnerabilidade socioeconômica, impactando saúde física e mental.

Questão 09

Adolescente de 16 anos apresenta queixas inespecíficas de fadiga e insônia. Durante a consulta, demonstra resistência em compartilhar informações pessoais, especialmente sobre vida sexual e uso de substâncias. Sobre o caso, a estratégia que deve ser priorizada pelo médico é:

- a) Acolher de forma empática, escutar de forma qualificada e garantir sigilo e construção de vínculo, criando ambiente de confiança para coleta de anamnese completa e abordagem integral.
- b) Interrogar diretamente sobre hábitos de risco em frente aos pais, sem considerar vínculo ou sigilo, priorizando rapidez na coleta de dados.
- c) Solicitar exames laboratoriais imediatos, sem anamnese aprofundada, pois dados objetivos seriam suficientes para diagnóstico inicial.
- d) Delegar entrevista exclusivamente aos pais, sem participação do adolescente, considerando apenas informações fornecidas por responsáveis legais.
- e) Encerrar consulta diante da resistência, recomendando apenas acompanhamento psicológico externo, sem prosseguir com avaliação médica.

Questão 10

Considerando que um adolescente de 13 anos apresenta queixa de atraso puberal, o aspecto que deve ser avaliado prioritariamente no exame físico é:

- a) Aferição da pressão arterial, sem avaliação puberal, considerando apenas risco cardiovascular.
- b) Ausculta cardíaca, sem relação direta com puberdade, priorizando avaliação funcional.
- c) Avaliação dermatológica, sem impacto no diagnóstico puberal, considerando apenas alterações cutâneas.
- d) Estadiamento puberal segundo critérios de Tanner, avaliando desenvolvimento mamário, genital e pilificação, correlacionando com idade óssea e histórico familiar.
- e) Avaliação neurológica, sem relação com puberdade, priorizando reflexos e coordenação motora.

Questão 11

Adolescente de 17 anos apresenta fadiga persistente, palidez e queda no rendimento escolar. Hemograma mostra anemia ferropriva. Acerca do caso, assinale a conduta diagnóstica CORRETA:

- a) Prescrever apenas suplemento vitamínico inespecífico, sem investigação etiológica, considerando fadiga como sintoma isolado.
- b) Solicitar apenas exames radiológicos, sem relação com anemia, priorizando avaliação estrutural.
- c) Aguardar evolução clínica, sem intervenção diagnóstica, considerando quadro como autolimitado.
- d) Prescrever apenas antibiótico, sem relação com anemia, tratando fadiga como infecção presumida.
- e) Avaliar causas nutricionais, perdas menstruais, hábitos alimentares e contexto psicossocial, integrando diagnóstico biológico com fatores ambientais e emocionais.

Questão 12

Adolescente de 15 anos apresenta Índice de Massa Corporal (IMC) acima do percentil 95, hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. De acordo com o enunciado, assinale CORRETAMENTE o diagnóstico nutricional adequado e as implicações que devem ser consideradas:

- a) Desnutrição grave, sem relação com excesso de peso, justificando necessidade de suplementação calórica.
- b) Hipovitaminose isolada, sem relação com IMC elevado, explicando fadiga e indisposição.
- c) Anemia ferropriva, sem relação com obesidade, justificando suplementação de ferro.

- d) Obesidade, com risco aumentado para doenças crônicas como diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemia, exigindo intervenção multiprofissional em alimentação, atividade física e suporte psicológico.
- e) Estado nutricional normal, sem necessidade de intervenção, considerando IMC elevado como variação fisiológica.

Questão 13

Adolescente de 16 anos apresenta isolamento social, queda no rendimento escolar e uso abusivo de álcool. Diante do exposto, o diagnóstico psicossocial CORRETO é:

- a) Situação de risco psicossocial, com vulnerabilidade para dependência química e transtornos mentais, exigindo abordagem multiprofissional e integração com família e escola.
- b) Estado de saúde mental normal, sem necessidade de intervenção, considerando uso de álcool como comportamento típico.
- c) Exclusiva alteração hormonal, sem impacto social ou emocional, justificando isolamento e queda escolar.
- d) Exclusiva predisposição genética, sem influência ambiental, explicando abuso de álcool.
- e) Exclusiva influência cultural, sem impacto clínico, justificando comportamento como norma social.

Questão 14

Adolescente de 14 anos relata múltiplos parceiros sexuais sem uso de preservativo e histórico de gravidez precoce na família. Acerca do caso, a conduta CORRETA deve ser:

- a) Prescrição exclusiva de antibióticos, sem rastreamento de ISTs, considerando risco apenas infeccioso imediato.
- b) Solicitação apenas de exames radiológicos, sem relação com risco sexual, priorizando avaliação estrutural.
- c) Orientação sobre sexualidade responsável, oferta de métodos contraceptivos, rastreamento de ISTs e integração com programas de saúde escolar e comunitária.
- d) Observação clínica, sem intervenção preventiva, considerando comportamento como fase transitória.
- e) Exclusiva prescrição de vitaminas, sem impacto na prevenção de gravidez ou ISTs.

Questão 15

Adolescente de 17 anos apresenta fadiga, irritabilidade e queda no rendimento escolar. Exames laboratoriais mostram anemia leve. Com base no caso, o diagnóstico diferencial que deve ser considerado é:

- a) Deficiência exclusiva de vitamina B12, que pode causar anemia megaloblástica, mas não explica integralmente sintomas emocionais e cognitivos relatados.
- b) Infecção viral aguda, que pode cursar com fadiga e anemia transitória, mas não justifica quadro crônico e queda escolar persistente.
- c) Predisposição genética isolada, que pode influenciar risco de anemia, mas não esclarece manifestações psicossociais e alterações funcionais associadas.
- d) Influência cultural exclusiva, que pode impactar hábitos de vida, mas não justifica alterações laboratoriais objetivas e sintomas emocionais persistentes.
- e) Depressão, transtornos de ansiedade e distúrbios do sono, que podem coexistir com anemia e justificar sintomas inespecíficos, exigindo avaliação integral e abordagem multiprofissional.

Questão 16

Adolescente de 13 anos apresenta estatura abaixo do percentil 3 e ganho ponderal insuficiente nos últimos dois anos. História familiar revela baixa estatura dos pais, mas sem doenças crônicas. Dessa forma, a interpretação diagnóstica CORRETA é:

- a) Desnutrição grave, caracterizada por déficit calórico e proteico, independentemente da história familiar.
- b) Baixa estatura constitucional, caracterizada por padrão familiar de crescimento reduzido, sem evidência de doença sistêmica, exigindo acompanhamento longitudinal.
- c) Hipotireoidismo congênito, caracterizado por atraso global do desenvolvimento, sem relação com padrão familiar.
- d) Doença renal crônica, caracterizada por comprometimento metabólico e estatural, sem relação com herança genética.
- e) Puberdade precoce, caracterizada por aceleração do crescimento linear, sem déficit ponderal.

Questão 17

Adolescente de 14 anos apresenta ausência de caracteres sexuais secundários. Exame físico mostra

genitália infantil e ausência de pilificação. Conforme o tema, assinale a hipótese diagnóstica que deve ser considerada prioritariamente:

- a) Puberdade precoce, caracterizada por desenvolvimento sexual antes dos 8 anos em meninas e 9 anos em meninos.
- b) Hipogonadismo hipergonadotrófico, caracterizado por falência gonadal primária, sem atraso puberal.
- c) Síndrome metabólica, caracterizada por obesidade central e resistência insulínica, sem impacto puberal direto.
- d) Estatura alta constitucional, caracterizada por crescimento linear acelerado, sem atraso puberal.
- e) Puberdade tardia, caracterizada por atraso na ativação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, podendo ser constitucional ou secundária a doenças crônicas.

Questão 18

Adolescente de 15 anos apresenta desenvolvimento puberal normal, mas desempenho escolar irregular e dificuldade de concentração. História revela uso excessivo de telas e privação de sono. Diante do exposto, o fator ambiental que mais contribui para o quadro é:

- a) Predisposição genética, sem influência ambiental, justificando déficit cognitivo.
- b) Alteração hormonal, sem impacto comportamental, explicando queda escolar.
- c) Influência cultural, sem impacto biológico, justificando fadiga.
- d) Privação crônica de sono, que compromete maturação cognitiva e psicoemocional, impactando memória, atenção e desempenho escolar.
- e) Predisposição neurológica, sem relação com hábitos de vida, explicando déficit de atenção.

Questão 19

Adolescente de 16 anos apresenta IMC no percentil 97, acantose nigricans e histórico familiar de diabetes tipo 2. Nesse caso, o diagnóstico e conduta são, CORRETA e respectivamente:

- a) Obesidade com resistência insulínica, exigindo intervenção multiprofissional em nutrição, atividade física e acompanhamento endocrinológico.
- b) Desnutrição grave, exigindo suplementação calórica imediata.

- c) Hipovitaminose isolada, explicando acantose nigricans.
- d) Anemia ferropriva, justificando fadiga e ganho ponderal.
- e) Estado nutricional normal, sem necessidade de intervenção.

Questão 20

Adolescente de 15 anos apresenta perda ponderal acentuada, recusa alimentar, distorção da imagem corporal e amenorreia. Acerca do caso, assinale o diagnóstico CORRETO:

- a) Bulimia nervosa, caracterizada por compulsão alimentar seguida de purgação.
- b) Obesidade, caracterizada por excesso de peso e risco metabólico.
- c) Privação crônica de sono, que compromete maturação cognitiva e psicoemocional, impactando memória, atenção e desempenho escolar.
- d) Síndrome metabólica, caracterizada por resistência insulínica e obesidade central.
- e) Hipotireoidismo, caracterizado por ganho ponderal e fadiga.

Questão 21

Considerando que um adolescente de 14 anos apresenta acne inflamatória grave, com lesões pustulosas e cicatrizes iniciais, assinale a conduta que deve ser CORRETAMENTE considerada:

- a) Tratamento com isotretinoína oral em casos graves, associado a acompanhamento dermatológico e monitorização laboratorial.
- b) Uso exclusivo de hidratantes, sem impacto em acne grave.
- c) Administração exclusiva de antibiótico oral, sem considerar gravidade.
- d) Observação clínica, sem intervenção terapêutica.
- e) Uso exclusivo de sabonete neutro, sem impacto em acne inflamatória grave.

Questão 22

Adolescente de 13 anos apresenta tosse crônica, sibilância e dispneia aos esforços. História familiar positiva para asma. Conforme o caso, assinale o diagnóstico CORRETO:

- a) Bronquite aguda, caracterizada por tosse autolimitada, sem recorrência.
- b) Pneumonia bacteriana, caracterizada por febre alta e consolidação pulmonar.

- c) Tuberculose, caracterizada por tosse produtiva prolongada e perda ponderal.
- d) Asma, caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas, hiperresponsividade brônquica e sintomas recorrentes.
- e) Fibrose pulmonar, caracterizada por dispneia progressiva e padrão restritivo.

Questão 23

Considerando que um adolescente de 14 anos apresenta dor lombar persistente, escoliose visível e limitação funcional, a conduta CORRETA deve ser:

- a) Prescrição exclusiva de analgésico, sem investigação estrutural.
- b) Observação clínica, sem exames complementares.
- c) Avaliação ortopédica com radiografia da coluna, acompanhamento clínico e fisioterapia, considerando risco de progressão da escoliose.
- d) Prescrição exclusiva de antibiótico, sem relação com escoliose.
- e) Exclusiva recomendação de repouso absoluto, sem intervenção ativa.

Questão 24

Adolescente de 15 anos apresenta poliúria, polidipsia, perda ponderal e glicemia de jejum de 280 mg/dL. De acordo com o caso, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Diabetes *mellitus* tipo 2, caracterizado por resistência insulínica, sem perda ponderal acentuada.
- b) Hipoglicemia reativa, caracterizada por queda glicêmica pós-prandial.
- c) Síndrome metabólica, caracterizada por obesidade central e resistência insulínica.
- d) Hipotireoidismo, caracterizado por fadiga e ganho ponderal.
- e) Diabetes *mellitus* tipo 1, caracterizado por destruição autoimune das células beta pancreáticas, exigindo insulino terapia imediata.

Questão 25

Adolescente de 16 anos apresenta fadiga, palidez, artralgias e história familiar de doença falciforme. Hemograma mostra anemia hemolítica. Diante do exposto, assinale o diagnóstico CORRETO:

- a) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose e hipocromia, sem crises dolorosas.
- b) Leucemia linfoblástica aguda, caracterizada por blastos circulantes e pancitopenia.

- c) Doença falciforme, caracterizada por hemólise crônica, crises vaso-oclusivas e complicações reumatológicas e infecciosas.
- d) Artrite reumatoide juvenil, caracterizada por inflamação articular crônica, sem hemólise.
- e) Lúpus eritematoso sistêmico, caracterizado por manifestações multissistêmicas, sem hemólise crônica típica.

Questão 26

Adolescente de 15 anos apresenta dor abdominal recorrente, diarreia crônica e perda ponderal. História familiar positiva para doença inflamatória intestinal. Com base no enunciado, assinale o diagnóstico CORRETO:

- a) Doença de Crohn, caracterizada por inflamação transmural, acometimento segmentar e manifestações extraintestinais.
- b) Síndrome do intestino irritável, caracterizada por dor abdominal funcional sem perda ponderal significativa.
- c) Gastroenterite viral, caracterizada por diarreia aguda autolimitada.
- d) Úlcera péptica, caracterizada por dor epigástrica relacionada à alimentação.
- e) Intolerância à lactose, caracterizada por diarreia pós-ingestão de lácteos, sem inflamação transmural.

Questão 27

Adolescente de 16 anos apresenta icterícia, fadiga e hepatomegalia. Sorologias mostram positividade para HBsAg. Nesse caso, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Hepatite A, caracterizada por transmissão fecal-oral e curso autolimitado.
- b) Hepatite B crônica, caracterizada por persistência do HBsAg por mais de 6 meses e risco de evolução para cirrose e carcinoma hepatocelular.
- c) Hepatite C, caracterizada por transmissão parenteral e evolução silenciosa.
- d) Esteatose hepática não alcoólica, caracterizada por acúmulo de gordura hepática sem infecção viral.
- e) Colangite bacteriana, caracterizada por febre, dor abdominal e icterícia súbita.

Questão 28

Considerando que um adolescente de 14 anos apresenta edema periorbitário, proteinúria maciça e hipoalbuminemia, assinale a alternativa que indica o diagnóstico CORRETO:

- a) Síndrome nefrítica, caracterizada por hematúria, hipertensão e edema moderado.
- b) Infecção urinária, caracterizada por disúria e febre.
- c) Síndrome nefrótica, caracterizada por proteinúria > 3,5 g/dia, edema e dislipidemia.
- d) Nefrolitíase, caracterizada por dor lombar intensa e hematúria.
- e) Insuficiência renal aguda, caracterizada por oligúria e aumento súbito da creatinina.

Questão 29

Adolescente de 17 anos relata múltiplos parceiros sexuais sem uso de preservativo. Apresenta corrimento uretral purulento. Em relação ao caso, o assinale o diagnóstico CORRETO:

- a) Sífilis primária, caracterizada por úlcera indolor.
- b) HPV, caracterizado por verrugas genitais.
- c) Herpes genital, caracterizado por vesículas dolorosas.
- d) Gonorreia, causada por *Neisseria gonorrhoeae*, caracterizada por corrimento purulento e disúria.
- e) Candidíase, caracterizada por prurido e corrimento branco.

Questão 30

Adolescente de 16 anos procura orientação sobre contracepção. Relata múltiplos parceiros e dificuldade em adesão a métodos diários. De acordo com o enunciado, o método CORRETAMENTE indicado deve ser:

- a) Pílula anticoncepcional oral, que exige uso diário e disciplina.
- b) Preservativo masculino, que depende da adesão do parceiro.
- c) Coito interrompido, que apresenta alta taxa de falha.
- d) Método do calendário, que exige ciclos regulares e disciplina.
- e) Dispositivo Intrauterino (DIU), por oferecer contracepção de longa duração e independência da adesão diária.

Questão 31

Adolescente de 15 anos apresenta gestação de 20 semanas, sem acompanhamento pré-natal. O risco que associado à gestação na adolescência, nesse caso, é:

- a) Predisposição genética para malformações.
- b) Predisposição para hipertensão crônica.

- c) Maior risco de prematuridade, baixo peso ao nascer e complicações obstétricas, exigindo acompanhamento especializado.
- d) Predisposição para diabetes tipo 1.
- e) Predisposição para doenças infecciosas.

Questão 32

Adolescente de 14 anos apresenta dismenorria intensa desde a menarca, refratária a analgésicos comuns. Dessa forma, a hipótese diagnóstica CORRETA é:

- a) Síndrome dos ovários policísticos, caracterizada por irregularidade menstrual e hiperandrogenismo.
- b) Infecção urinária, caracterizada por disúria e febre.
- c) Mioma uterino, raro em adolescentes.
- d) Gravidez precoce, caracterizada por amenorria.
- e) Endometriose, caracterizada por dor pélvica crônica e dismenorria refratária, mesmo em adolescentes.

Questão 33

Considerando que um adolescente de 16 anos apresenta isolamento social, queda no rendimento escolar e ideação suicida, assinale diagnóstico CORRETAMENTE provável:

- a) Transtorno de ansiedade generalizada, caracterizado por preocupação excessiva sem ideação suicida.
- b) Transtorno bipolar, caracterizado por alternância entre mania e depressão.
- c) Esquizofrenia, caracterizada por sintomas psicóticos.
- d) Episódio depressivo maior, caracterizado por humor deprimido, anedonia e risco de suicídio.
- e) Transtorno de déficit de atenção, caracterizado por desatenção e hiperatividade.

Questão 34

Adolescente de 15 anos apresenta uso abusivo de maconha, com prejuízo escolar e isolamento social. Com base no enunciado, assinale a complicação CORRETAMENTE associada ao caso:

- a) Predisposição genética para epilepsia.
- b) Déficit cognitivo, prejuízo na memória e risco aumentado de transtornos psiquiátricos.
- c) Predisposição para diabetes tipo 2.
- d) Predisposição para doenças autoimunes.
- e) Predisposição para doenças infecciosas.

Questão 35

Adolescente de 12 anos não recebeu vacina contra HPV. Nesse caso, a recomendação CORRETA deve ser:

- a) Não vacinar, pois HPV só acomete adultos.
- b) Vacinar apenas após início da vida sexual.
- c) Vacinar apenas meninas acima de 18 anos.
- d) Iniciar esquema vacinal contra HPV, pois é indicado para adolescentes antes da exposição sexual, reduzindo risco de câncer de colo uterino.
- e) Vacinar apenas adolescentes com histórico familiar de câncer.

Questão 36

Considerando que um adolescente de 14 anos apresenta múltiplas cáries e gengivite, assinale a alternativa que indica a medida preventiva CORRETA:

- a) Escovação regular com flúor, orientação alimentar e acompanhamento odontológico periódico.
- b) Exclusiva prescrição de antibióticos, sem medidas preventivas.
- c) Exclusiva prescrição de analgésicos, sem medidas preventivas.
- d) Observação clínica, sem intervenção preventiva.
- e) Exclusiva prescrição de vitaminas, sem impacto bucal.

Questão 37

Adolescente de 15 anos apresenta baixa estatura, amenorria primária e pterígio cervical. Com base no enunciado, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Síndrome de Klinefelter, caracterizada por cariótipo 47,XXY e hipogonadismo masculino.
- b) Síndrome de Down, caracterizada por trissomia 21 e déficit cognitivo.
- c) Síndrome de Marfan, caracterizada por hábito longilíneo e alterações cardiovasculares.
- d) Síndrome de Prader-Willi, caracterizada por obesidade e atraso cognitivo.
- e) Síndrome de Turner, caracterizada por cariótipo 45,X, baixa estatura e disgenesia gonadal.

Questão 38

Adolescente de 16 anos apresenta linfadenomegalia cervical persistente, febre vespertina, sudorese noturna e perda ponderal significativa nos últimos três meses. Exames laboratoriais mostram anemia

leve e aumento da velocidade de hemossedimentação. A alternativa que indica o diagnóstico CORRETO é:

- a) Mononucleose infecciosa, caracterizada por febre, linfadenopatia e fadiga, mas geralmente autolimitada e sem perda ponderal significativa.
- b) Tuberculose ganglionar, caracterizada por linfadenopatia crônica, mas sem sintomas B clássicos de neoplasia.
- c) Linfoma de Hodgkin, caracterizado por linfadenomegalia indolor, sintomas B (febre, sudorese noturna, perda de peso) e achados laboratoriais inespecíficos.
- d) Leucemia linfoblástica aguda, caracterizada por blastos circulantes e pancitopenia, não por linfadenopatia isolada.
- e) Infecção bacteriana aguda, caracterizada por febre alta e linfadenopatia dolorosa, sem evolução crônica.

Questão 39

Adolescente de 15 anos apresenta fadiga persistente, palidez e queda no rendimento escolar. Hemograma mostra anemia microcítica hipocrômica. Ferro sérico baixo e ferritina reduzida. A interpretação CORRETA em relação a esse caso é:

- a) Anemia de doença crônica, caracterizada por ferritina normal ou elevada e ferro reduzido, sem microcitose acentuada.
- b) Anemia ferropriva, caracterizada por microcitose, hipocromia e redução de ferro e ferritina, exigindo investigação de perdas e hábitos alimentares.
- c) Talassemia menor, caracterizada por microcitose com ferro e ferritina normais.
- d) Deficiência de vitamina B12, caracterizada por macrocitose e alterações neurológicas.
- e) Anemia hemolítica, caracterizada por reticulocitose e bilirrubina indireta elevada.

Questão 40

Adolescente de 16 anos procura atendimento por uso abusivo de álcool e relata episódios de comportamento sexual de risco. Os pais insistem em permanecer na sala durante toda a consulta. A conduta ética CORRETA, nesse caso, deve ser:

- a) Permitir que os pais conduzam toda a entrevista, considerando apenas informações fornecidas por eles e limitando a participação do adolescente.

- b) Solicitar exames laboratoriais imediatos, sem aprofundar anamnese, pois dados objetivos seriam suficientes para diagnóstico inicial.
- c) Encerrar a consulta diante da resistência, recomendando apenas acompanhamento psicológico externo, sem prosseguir com avaliação médica.
- d) Garantir parte da consulta em ambiente privado, explicando aos pais a importância da confidencialidade, utilizando escuta qualificada e acolhimento empático para favorecer vínculo e coleta de informações sensíveis.
- e) Interrogar diretamente sobre hábitos de risco em frente aos pais, sem considerar vínculo ou sigilo, priorizando rapidez na coleta de dados.