



**medway**

**UNIFESP - SP-2026-  
Objetiva - SP**

---



NOME DO CANDIDATO:

---

---

---

ASSINATURA

SALA:

CARTEIRA:

## INSTRUÇÕES

Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES contém 50 questões.

Escreva seu nome completo, sala, carteira e assine no campo indicado.

Utilize caneta de tinta **preta**.

Responda as questões de múltipla escolha no GABARITO.

Não será permitida qualquer espécie de consulta nem o uso de aparelhos eletrônicos.

Leia atentamente as instruções contidas no CADERNO DE RESPOSTAS.

**Boa Prova!**

**QUESTÃO 1.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Recém-nascido a termo, sexo masculino, adequado para idade gestacional, primeiro dia de vida, filho de pais consanguíneos, apresenta hidropsia fetal ao nascimento. Mãe G1P1A0, tipagem sanguínea A Rh positivo, realizou todas as consultas de pré-natal e não apresentou nenhuma intercorrência infecciosa. Qual grupo de erros inatos do metabolismo deve fazer parte da investigação deste paciente?

- A. Doenças de depósito lisossômico.
  - B. Defeitos da beta-oxidação de ácidos graxos.
  - C. Defeitos do ciclo da ureia.
  - D. Erros inatos do catabolismo dos aminoácidos.
- 

**QUESTÃO 2.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Adolescente portador de esferocitose, apresentou febre, prurido e piora da palidez, procurou serviço médico que suspeitou de infecção por vírus com tropismo pelos eritroblastos. Que achado laboratorial pode ajudar a confirmar a hipótese diagnóstica?

- A. Macrocitose.
  - B. Reticulocitopenia.
  - C. Aumento do RDW.
  - D. Eritroblastos no sangue periférico.
- 

**QUESTÃO 3.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 24 meses de idade, portador de síndrome de Beckwith-Wiedemann é levado ao pediatra para consulta de rotina. Exame físico: bom estado geral, abdome flácido com tumoração de consistência endurecida no flanco esquerdo. Qual é o diagnóstico mais provável para o tumor abdominal desta criança?

- A. Rim policístico.
  - B. Carcinoma de adrenal.
  - C. Teratoma.
  - D. Tumor de Wilms.
- 

**QUESTÃO 4.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+



Menino, 6 anos, história de ronco alto, agitação e enurese noturna. Apresenta crises de sibilância intermitente controladas com broncodilatador aerossol. Escore z do IMC = + 2,5. Considerando o diagnóstico mais provável, qual é o exame a ser solicitado para a confirmação diagnóstica?

- A. Polissonografia na residência.
  - B. Oximetria noturna.
  - C. Polissonografia com capnografia.
  - D. Teste de múltiplas latências do sono.
- 

### QUESTÃO 5.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 3 anos de idade, foi hospitalizado há dois dias por diarreia, vômitos e febre de três dias de duração. Exame físico: regular estado geral, febril, irritado, hipotenso e com sinais clínicos de desidratação. Realizada hidratação com solução salina totalizando 1.500 mL em 48 horas. Os vômitos cessaram, mas a diarreia permaneceu abundante. No terceiro dia de internação apresentou ganho de 20% do peso inicial, hipertensão grau I e diurese nas últimas 24 horas de 0,4 mL/Kg/hora. Considerando este quadro clínico, qual alteração funcional indicaria a presença de lesão tubular?

- A. Baixa concentração de lipocalina associada a gelatinase neutrofílica (NGAL).
  - B. Aumento da capacidade de concentração urinária.
  - C. Dosagem sérica de creatinina elevada.
  - D. Aumento da fração excretada de sódio.
- 

### QUESTÃO 6.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 4 anos de idade, hígido, há 6 meses apresenta perda de fezes amolecidas em pequena quantidade nas vestes íntimas várias vezes ao dia, apesar de evacuar a cada 3 dias no vaso sanitário fezes calibrosas. Frequentemente aparenta estar ansioso, vai atrás do sofá e fica com o corpo rígido, palidez facial e realiza movimentos estereotipados, cruzando as pernas. Mãe acha que criança está tentando evacuar, mas não consegue devido alguma inflamação no intestino e solicita exames. Ao exame físico: eutrófico, massa abdomi... palpável e fezes endurecidas na ampola retal que é ampla. Assinale a alternativa correta em relação ao quadro clínico e diagnóstico.

- A. Preenche critérios de Roma IV para constipação intestinal funcional e devem ser solicitados enema opaco e trânsito intestinal para avaliação anatômica.
- B. Não preenche critérios de Roma IV para constipação intestinal funcional e devem ser realizados exames de triagem inflamatória, hipotireoidismo e doença celíaca.
- C. Não preenche critérios de Roma IV para constipação intestinal funcional e deve ser solicitada manometria anorretal para triagem de doença de Hirschsprung.



D. Preenche critérios de Roma IV para constipação intestinal funcional e deve-se iniciar tratamento sem necessidade de exames.

---

### **QUESTÃO 7.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 9 meses de idade, apresenta febre há 8 dias associada a lesões avermelhadas de pele não pruriginosas em tronco, membros inferiores e superiores, além de lesões em lábios com rachaduras e edema. Exame físico: adenomegalia cervical e hiperemia conjuntival. Qual achado laboratorial indicaria o uso imediato de corticosteroide associado à terapia padrão nesta doença?

- A. Aumento de amilase.
  - B. Plaquetopenia.
  - C. Leucocitúria estéril.
  - D. Anemia.
- 

### **QUESTÃO 8.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 5 anos de idade, apresenta lesões avermelhadas na pele que iniciaram há 2 dias e ficaram mais evidentes há um dia. Apresenta dor abdominal intermitente nesse período, que piora após as refeições. Exame físico: bom estado geral e lesões purpúricas palpáveis em membros inferiores. Considerando o diagnóstico mais provável, que regiões ou sistemas têm maior probabilidade de apresentar alterações ao exame físico?

- A. Abdome, articulação e testículo.
  - B. Coração, cavidade oral e região cervical.
  - C. Pulmão, região nasal e orelha.
  - D. Retina, sistema nervoso central e vascular.
- 

### **QUESTÃO 9.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 3 anos de idade, apresenta episódios recorrentes de tosse seca e sibilância desencadeados por infecções virais e atividade física. A mãe relata que os sintomas melhoram com uso de broncodilatador inalatório prescrito em pronto-atendimento. No exame físico atual, criança encontra-se bem, sem sibilos. Qual é a conduta mais adequada para este caso?

- A. Considerar hiper-reatividade às infecções virais e observar a evolução, sem medicação.
- B. Considerar imunodeficiência primária e prescrever antibiótico profilático.
- C. Considerar diagnóstico de asma e iniciar tratamento com corticoide inalatório diário.



D. Considerar malformação pulmonar e solicitar tomografia de tórax contrastada.

---

### **QUESTÃO 10.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Puérpera, 28 anos de idade, primípara, deu à luz há 4 dias e relata dificuldade na amamentação. Refere ingurgitamento mamário, pouca saída de leite e ansiedade durante as tentativas de amamentar. Exame físico: mamas túrgidas e dolorosas, sem sinais flogísticos. Com base nos conhecimentos sobre os hormônios envolvidos na lactação, assinale a alternativa correta.

- A. A prolactina é liberada em resposta à sucção e promove a contração das células mioepiteliais dos alvéolos mamários.
  - B. A ocitocina é responsável principalmente pela produção de leite e sua secreção é inibida por estímulos emocionais negativos.
  - C. Os níveis de prolactina permanecem constantemente elevados durante toda a lactação para garantir a continuidade da produção láctea.
  - D. A sucção estimula as vias neurais que promovem a liberação pela neuro-hipófise de ocitocina, que é responsável pela ejeção do leite.
- 

### **QUESTÃO 11.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 2 anos de idade, apresentou uma escoriação no membro inferior esquerdo após queda da própria altura. Após 24 horas, apresenta secreção purulenta na lesão. Em relação aos eventos celulares envolvidos neste processo, destaca-se:

- A. Ativação da cascata de complemento.
  - B. Formação de anticorpos opsonizantes.
  - C. Ativação imediata dos neutrófilos.
  - D. Ativação das células dendríticas.
- 

### **QUESTÃO 12.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 3 anos de idade, previamente hígido, apresenta tosse, desconforto respiratório e febre entre 38,5 e 39,0 °C há dois dias. Na ausculta pulmonar, apresenta roncos difusos e sibilos e estertores crepitantes na base do hemitórax direito. Considerando o diagnóstico mais provável, quais o agente infeccioso e o tipo celular envolvido na resposta imunológica ao agente que seriam encontrados no lavado broncoalveolar deste paciente?



- A. Estreptococos Gram-positivos e neutrófilos.
  - B. Diplococos Gram-negativos e linfócitos.
  - C. Bacilos Gram-negativos e macrófagos.
  - D. Diplococos Gram-positivos e monócitos.
- 

### QUESTÃO 13.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Recém-nascido, 39 semanas de idade gestacional, apresentava na ultrassonografia antenatal presença de conteúdo abdominal intratorácico. Nasceu de parto cesáreo eletivo com bolsa íntegra e apresentou desconforto respiratório precoce grave. Em relação ao tratamento do recém-nascido podemos afirmar:

- A. Deverá ser iniciado CPAP precoce na sala de parto.
  - B. A cirurgia está indicada após estabilização do recém-nascido.
  - C. O uso de surfactante está contraindicado pela idade gestacional.
  - D. Deve ser iniciada antibioticoterapia na primeira hora de vida.
- 

### QUESTÃO 14.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Recém-nascido a termo, masculino, com peso de nascimento adequado para a idade gestacional, recebeu alta hospitalar com 48 horas de vida, com perda de 3% do peso de nascimento, sem intercorrências durante a internação. Com 10 dias de vida, apresenta exame físico normal, com ganho de peso de 35g/dia e resultado do teste de triagem neonatal positivo para atrofia muscular espinhal. A ausência de sintomas indica que:

- A. A. o paciente seja portador de maior número de cópias do gene SMN-2.
  - B. B. o paciente deve ser investigado para outras doenças neuromusculares de manifestação tardia.
  - C. C. o paciente seja heterozigoto composto para uma deleção e uma mutação de ponto no gene SMN-1.
  - D. D. o paciente seja heterozigoto para a deleção do gene SMN-1.
- 

### QUESTÃO 15.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 8 meses de idade, previamente hígido, apresenta subitamente lesões eritematosas, pruriginosas e elevadas na pele, que surgiram após a introdução de um novo alimento. As lesões são transitórias, migratórias e desaparecem em menos de 24 horas. Considerando o diagnóstico mais provável, qual é o mecanismo imunológico envolvido?



- A. Reação mediada por Complemento.
  - B. Reação mediada por IgG.
  - C. Reação mediada por IgE.
  - D. Reação mediada por linfócito T.
- 

### QUESTÃO 16.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menina, 6 anos de idade, com cardiopatia congênita complexa, encontra-se em unidade de terapia intensiva pediátrica após múltiplas internações. Em avaliação conjunta, a equipe conclui que novas cirurgias não trarão benefício significativo e decide propor cuidados paliativos. Na reunião com os pais, estes choram e dizem: “Vocês estão desistindo da nossa filha?”. Qual é a melhor estratégia de comunicação da equipe diante dessa situação?

- A. Validar o sofrimento dos pais, explicar que cuidados paliativos não significam abandono e construir juntos o plano de cuidado.
  - B. Reforçar que as intervenções são desproporcionais e comunicar a decisão da equipe de limitar tratamentos.
  - C. Reconsiderar a indicação de cuidados paliativos para não aumentar a angústia, validando a esperança da família.
  - D. Solicitar que a comunicação seja feita pela equipe de psicologia, a fim de minimizar o impacto emocional.
- 

### QUESTÃO 17.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menina, 4 meses de idade, veio encaminhada de outro hospital com diagnóstico de infecção urinária, alergia à proteína do leite de vaca e desnutrição grave. Os dados antropométricos indicavam escore z de P/E = -3,5 e de E/I = -2,8. Apesar de receber fórmula infantil de aminoácidos por duas semanas, a lactente não conseguiu fazer recuperação nutricional, apresentando vômitos e diarreia. Desde o segundo dia de hospitalização, recebia oferta calórica para idade acrescida de 50%, com volume 140 mL/kg e 160 kcal/kg. Nesta situação, qual deveria ter sido a via de alimentação escolhida e a oferta calórica?

- A. Dieta via sonda nasogástrica e oferta calórica de 100 kcal/kg.
  - B. Dieta via sonda pós-pilórica e oferta calórica com 80 kcal/kg.
  - C. Dieta via sonda nasogástrica e oferta calórica de 120 kcal/kg.
  - D. Dieta via sonda pós-pilórica e oferta calórica de 150 kcal/kg.
- 

### QUESTÃO 18.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+





Menino, 9 anos de idade, apresenta placas hiperemiadas e pruriginosas disseminadas de início súbito 30 minutos após picada de abelha, evoluindo com tosse e desconforto respiratório. Chega ao serviço de emergência em regular estado geral, com sibilos bilaterais, urticas em tronco e membros, pressão arterial normal e saturação de oxigênio de 92%. Qual é o tratamento de primeira linha mais adequado para esse caso?

- A. Adrenalina e corticoide endovenosos.
  - B. Anti-histamínico intramuscular e máscara de oxigênio.
  - C. Corticoide endovenoso e broncodilatador inalatório.
  - D. Adrenalina intramuscular e máscara de oxigênio.
- 

### QUESTÃO 19.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Adolescente em investigação laboratorial para dor abdominal realizou teste respiratório para análise do hidrogênio no ar expirado com lactose. Apresentou elevação de hidrogênio maior do que 20 ppm em relação ao valor basal a partir de 90 minutos de exame, o que indica que a lactose sofreu fermentação no intestino grosso. Permaneceu assintomático durante todo o exame e nas horas subsequentes. Considerando a história clínica e os achados do teste respiratório, a hipótese diagnóstica mais provável é:

- A. Má absorção de lactose e intolerância à lactose.
  - B. Boa absorção de lactose e tolerância à lactose.
  - C. Boa absorção de lactose e intolerância à lactose.
  - D. Má absorção de lactose e tolerância à lactose.
- 

### QUESTÃO 20.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 9 anos de idade, apresenta perda de peso nos últimos cinco meses (14% do peso), sudorese noturna e febre há 20 dias. Exame físico: linfonodomegalia cervical endurecida, indolor e fixa (o maior linfonodo mede 4x3 cm). O Rx de tórax foi normal. Qual é o achado histopatológico que confirma a principal hipótese diagnóstica?

- A. Biopsia de linfonodo com células em roseta.
  - B. Biopsia de linfonodo com células de Reed Sternberg.
  - C. Biopsia de medula óssea com células blásticas.
  - D. Biopsia de medula óssea com células fusiformes.
- 

### QUESTÃO 21.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+



Menino, 18 meses de idade, previamente hígido, é atendido no PS com FR = 90 ipm, hipoativo, desidratado, perfusão periférica lentificada, FC = 140 bpm, afebril, ausculta respiratória sem ruídos adventícios e ausência de visceromegalias. Nega febre e sintomas gastrointestinais ou respiratórios. Glicemia capilar = 25 mg/dL. Quais exames devem ser solicitados neste primeiro momento para a investigação do diagnóstico diferencial de erros inatos do metabolismo?

- A. Gasometria venosa, lactato sérico e glicemia.
  - B. Urina tipo 1, sódio urinário e proteinúria.
  - C. Hemograma, PCR e RX de tórax.
  - D. Homocisteína, B12 e ácido fólico séricos.
- 

### QUESTÃO 22.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 6 anos de idade, apresenta episódios recorrentes de hipoatividade, sonolência excessiva e má aceitação alimentar que duram dois a três dias, intercalado por períodos em que fica assintomático. Sempre que procura serviço de urgência, é detectada hiperamonemia e normoglicemia. Nega quadro infeccioso associado. Considerando o diagnóstico mais provável, qual é o tratamento correto?

- A. Dieta hipoproteica e uso de fórmula metabólica específica.
  - B. Retirada dos açúcares da dieta e uso de carboidrato de liberação lenta.
  - C. Baixa ingestão de alimentos ricos em cobre e uso de penicilamina.
  - D. Dieta isenta de lactose e galactose, com suplementação de ferro.
- 

### QUESTÃO 23.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Uma família vai viajar para Manaus onde permanecerá por 1 mês. A mãe tem 32 anos, hígida, está amamentando um bebê de 7 meses, e não tomou a vacina de febre amarela (VFA) anteriormente. O pai, 40 anos, hígido, recebeu a VFA há 6 anos. O outro filho tem 6 anos e tem uma dose VFA administrada aos 3 anos. Qual é a orientação correta quanto à vacinação contra a febre amarela para esta família?

- A. Vacinar apenas o filho de 6 anos.
  - B. Vacinar toda a família.
  - C. Vacinar apenas a mãe.
  - D. Vacinar a mãe e o filho de 6 anos.
- 

### QUESTÃO 24.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+



Menina, 10 meses de idade, nascida com 38 semanas de idade gestacional e peso de nascimento 3.200 g, recebeu aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida. Nega anemia na família. Exame físico: descorada ++/4+, peso e comprimento no percentil 90 das curvas de crescimento. Exame laboratorial: hemoglobina = 9,3 g/dL. Na investigação complementar, qual é a melhor associação entre exames e diagnóstico?

- A. Se saturação de transferrina elevada e VCM baixo, o diagnóstico mais provável é de anemia megaloblástica.
  - B. Se mielograma hipocelular e teste de Coombs indireto positivo, o diagnóstico mais provável é de anemia hemolítica autoimune.
  - C. Se ferritina < 12 mcg/L e proteína C reativa baixa, o diagnóstico mais provável é de anemia ferropriva.
  - D. Se VCM aumentado e RDW diminuído, o diagnóstico mais provável é de talassemia.
- 

### QUESTÃO 25.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menina, 10 meses de idade, apresentou um exantema papular no tronco 1 hora após a ingestão de ovo aos 6 meses de idade. Os pais ficaram receosos e preferiram não administrar quaisquer vacinas desde o ocorrido. Após a consulta pediátrica, aceitaram a atualização vacinal, que deve contemplar a(s) seguinte(s) vacina(s):

- A. Influenza e COVID-19.
  - B. Influenza.
  - C. COVID-19.
  - D. Influenza, COVID-19 e febre amarela.
- 

### QUESTÃO 26.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 4 anos de idade, apresenta lesões de pele que iniciaram no segundo ano de vida e estão aumentando. A rotina alimentar e o desenvolvimento estão adequados. Os pais são obesos. O avô materno e a avó paterna faleceram de doença cardiovascular. Exame físico: manchas espessas amareladas nos braços, cotovelos, mãos, pernas, joelhos e pés. Qual é o diagnóstico mais provável desta lesão?

- A. Acantose nigricans.
  - B. Queratose actínica.
  - C. Tinha corporis.
  - D. Xantomas.
- 

### QUESTÃO 27.



Menino, 9 anos de idade, apresenta dor nas costas e na região lombar há 3 meses. A dor vem piorando a cada semana, e costuma ser mais intensa pela manhã. Há 1 mês a mãe refere que o filho não consegue fazer esportes e tem faltado às aulas devido à dor. Nega febre. Exame físico: dor à palpação da região glútea esquerda. O restante do exame do aparelho locomotor é normal. O pai tem história de artrite reumatoide e dor nas costas. Qual é o exame de imagem mais adequado para investigação diagnóstica?

- A. Ressonância magnética de articulação sacroilíaca.
  - B. Radiografia panorâmica de coluna lombo- sacra.
  - C. Tomografia computadorizada de quadril bilateral.
  - D. Ultrassom com Doppler de musculatura perivertebral lombar.
- 

### QUESTÃO 28.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 9 anos de idade, tem diagnóstico de anemia falciforme e está em uso de hidroxiureia. Comparece ao PS com febre baixa há 2 dias, fraqueza importante, prostração e palidez súbita, sem queixas dolorosas ou sangramentos, nem sintomas respiratórios ou gastrointestinais. Exame físico: estado geral regular, descorado, hidratado, acianótico, anictérico, PA = 90/60 mmHg, FC = 120 bpm, FR = 22 irpm, T = 37,4°C; ausculta cardíaca e pulmonar normais; abdome flácido, sem dor à palpação, fígado e baço não palpáveis. Exames laboratoriais: Hb = 4,2 g/dL (habitual = 8 g/dL), reticulócitos = 0,1%, leucócitos = 6.200/mm<sup>3</sup>, plaquetas 210.000/mm<sup>3</sup>, PCR normal. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Crise hemolítica
  - B. Crise aplástica
  - C. Sequestro esplênico
  - D. Crise vasclusiva
- 

### QUESTÃO 29.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Quais parasitas oportunistas devem ser investigados e tratados em pacientes pediátricos imunossuprimidos?

- A. Entamoeba histolytica e Giardia duodenalis
  - B. Giardia duodenalis e Ascaris lumbricoides
  - C. Cyclospora cayetanensis e Cystoisospora belli
  - D. Hymenolepis nana e Balantidium coli
-

**QUESTÃO 30.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Criança, 1 mês de idade, nascida a termo, com peso adequado para idade gestacional, sem histórico patológico relevante, iniciou com sintomas de infecção de vias aéreas superiores, evoluindo com tosse e desconforto respiratório, sem febre. Exame físico: REG, com sibilos expiratórios difusos, retração subcostal moderada, FR = 66 irpm e SpO<sub>2</sub> = 89% em ar ambiente. Considerando o diagnóstico mais provável, qual é a conduta recomendada?

- A. Alta para domicílio com orientação de sinais de alerta que justifiquem nova procura ao serviço de saúde.
  - B. Alta para domicílio com prescrição de broncodilatador e corticoide oral e observação de sinais de alerta.
  - C. Internação hospitalar com suplementação de oxigênio e observação rigorosa do padrão respiratório.
  - D. Internação hospitalar com suplementação de oxigênio, prescrição de broncodilatador e corticoide por via oral.
- 

**QUESTÃO 31.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, nascido a termo, apresenta com 12 horas de vida pontuação de 2 na avaliação pelo Protocolo Bristol (Bristol Tongue Assessment Tool). Qual é a conduta adequada nesse momento?

- A. Indicar frenotomia.
  - B. Verificar se há dificuldade para mamar.
  - C. Solicitar tratamento fonoaudiológico.
  - D. Encaminhar para Centro Especializado em Reabilitação na alta hospitalar
- 

**QUESTÃO 32.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Você atende uma criança em idade escolar e faz diagnóstico de celulite no braço direito. A criança tinha histórico de internação recente e já estava no 5º dia de uso de cefalexina, sem melhora. Dessa forma, você suspeita de infecção por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina/ oxacilina (MRSA). Qual antimicrobiano é adequado para se introduzir, nesse momento?

- A. Ceftriaxona intramuscular
  - B. Sulfametoxazol + trimetoprima
  - C. Cefuroxima
  - D. Amoxicilina + clavulanato
-

**QUESTÃO 33.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 3 anos de idade, com quadro de dermatite seborreica, inicia quadro de pústulas, em couro cabeludo que, após se romperem, evoluíram para crostas melicéricas. Qual o diagnóstico mais provável?

- A. Impetigo bolhoso
  - B. Psoríase pustulosa
  - C. Furúnculo
  - D. Impetigo não bolhoso
- 

**QUESTÃO 34.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Voce avalia um Recém-nascido (RN) a termo, filho de mãe vivendo com HIV, em uso de TARV desde o início da gestação e com carga viral menor que 40 cópias a partir do primeiro trimestre. A última carga viral materna, realizada 10 dias antes do parto, foi indetectável. O parto foi vaginal e sem intercorrências. Qual é a conduta mais adequada para o RN quanto à profilaxia da transmissão vertical do HIV?

- A. Iniciar esquema com três antirretrovirais (zidovudina + lamivudina + raltegravir) por 28 dias.
  - B. Iniciar zidovudina por 28 dias e niverapina por 15 dias e coleta de carga viral com 12 semanas.
  - C. Iniciar zidovudina por 28 dias e encaminhar o RN para acompanhamento com coleta de carga viral seriada.
  - D. Iniciar zidovudina e lamivudina por 28 dias e aguardar resultado da carga viral do RN para decidir manutenção.
- 

**QUESTÃO 35.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menina, 6 anos de idade, apresenta falência de medula óssea devida à anemia de Fanconi, sem doador disponível para transplante de medula óssea. Está clinicamente bem, porém apresenta no hemograma: Hb = 8,3 g/dL, granulócitos = 750/mm<sup>3</sup> e plaquetas = 38.000/mm<sup>3</sup>. Qual é a conduta mais indicada?

- A. Prescrever andrógeno como oxandrolona ou danazol.
  - B. Prescrever corticóide em dose baixa associado a eltrombopague.
  - C. Prescrever suporte transfusional para manter Hb acima de 10 g/dL.
  - D. Manter conduta expectante, com monitoramento das citopenias.
-

**QUESTÃO 36.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 4 anos de idade, apresenta distrofia ungueal e manchas brancas na língua que não desaparecem. Para investigação coletou hemograma que mostrou pancitopenia leve. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Disqueratose congênita
  - B. Anemia de Fanconi
  - C. Síndrome de Schwachman-Diamond
  - D. Leucemia mieloide crônica
- 

**QUESTÃO 37.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Recém-nascido, 36 semanas de idade gestacional, peso de nascimento de 2.200 g, parto cesáreo por doença hipertensiva específica da gestação, foi submetido a clampeamento do cordão umbilical com 60 segundos de vida. Com 48 horas de vida apresentou icterícia Zona III e peso de 2.000 g. A tipagem sanguínea materna era A+ e do recém-nascido O+. Quais são os fatores de risco para hiperbilirrubinemia presentes nesse caso?

- A. Idade gestacional, perda de peso e clampeamento com 60 segundos.
  - B. Idade gestacional, perda de peso e incompatibilidade sanguínea.
  - C. Peso de nascimento, perda de peso e doença hipertensiva específica da gestação.
  - D. Incompatibilidade sanguínea, peso de nascimento e icterícia com 48 horas de vida.
- 

**QUESTÃO 38.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

No acompanhamento de uma criança de 8 anos de idade em tratamento para tuberculose pulmonar, além de realizar a notificação do caso, é importante garantir as seguintes condutas:

- A. realizar baciloscopia de controle ao final do tratamento, radiografias de tórax mensais... avaliação semanal da adesão ao tratamento no primeiro mês.
  - B. realizar baciloscopia de controle e avaliação clínica a cada 15 dias nos primeiros dois meses de tratamento e, depois, a cada 2 meses, se evolução clínica favorável.
  - C. ofertar teste diagnóstico de infecção pelo HIV e realizar avaliação mensal da adesão ao tratamento.
  - D. investigar infecção pelo HIV, neoplasia e erros inatos da imunidade, avaliar a adesão ao tratamento a cada 2 meses e repetir prova tuberculínica ao final do tratamento.
- 

**QUESTÃO 39.**



Menino, 8 anos de idade, com diabetes tipo 1 chega ao pronto-socorro com taquipneia, dor abdominal, vômitos e sonolência. Tem história prévia de poliúria e perda de 3 kg nas últimas 2 semanas. Exame físico: desidratado. Exames laboratoriais: glicemia = 420 mg/dL, gasometria venosa com pH = 7,05, bicarbonato = 5 mmol/L, cetonemia e cetonúria positivas, potássio = 4,3 mEq/L. Administrado soro fisiológico 0,9% em bolus na primeira hora e, em seguida, iniciado soro de reposição volêmica com soro fisiológico 0,9% com potássio, qual é a conduta adequada a seguir?

- A. Aplicar insulina regular via endovenosa em bolus e depois iniciar bomba de infusão contínua com insulina regular 0,1 UI/kg/h.
- B. Iniciar insulina regular via endovenosa em bomba de infusão contínua 0,1 U/kg/h.
- C. Administrar bicarbonato para corrigir acidose e iniciar insulina regular endovenosa em bomba de infusão contínua 0,1 UI/kg/h.
- D. Continuar com reposição volêmica, aguardar a normalização do pH para iniciar insulina regular via subcutânea na dose de 0,2 UI/kg.

---

#### QUESTÃO 40.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Recém-nascido (RN), 38 semanas de idade gestacional, peso de nascimento de 3.200 g, nasceu de parto cesáreo por iteratividade com clampeamento tardio do cordão. Em alojamento conjunto, com 26 horas de vida apresentou icterícia zona II. A tipagem sanguínea materna era O+ Coombs indireto negativo. Além de coletar bilirrubina total e frações, qual é a conduta mais adequada nesse caso?

- A. Coletar hemoglobina, hematócrito com morfologia de hemácias, reticulócitos e esferócitos, tipagem sanguínea do RN e teste do eluato.
- B. Coletar tipagem sanguínea do RN e manter observação clínica para reavaliação da progressão da icterícia em 12 horas.
- C. Coletar tipagem sanguínea do RN, orientar a mãe a intensificar o aleitamento materno e reavaliar a icterícia em 24 horas.
- D. Transferir o RN para UTI neonatal e iniciar imediatamente fototerapia de alta intensidade.

---

#### QUESTÃO 41.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Adolescente, 13 anos de idade, previamente tratado por meduloblastoma com cirurgia, quimioterapia e radioterapia cranioespinhal (54 Gy), apresenta baixa velocidade de crescimento (<4 cm/ano) e atraso de idade óssea em 2 anos. Exames laboratoriais: TSH e T4L normais, IGF-1 reduzido para idade e sexo, testosterona compatível com início puberal (G2). Ressonância de encéfalo sem sinais de recidiva tumoral. Qual é a conduta mais adequada em relação ao uso de somatotropina (GH)?





- A. A reposição de GH é contraindicada em sobreviventes de tumor do SNC, independentemente do tempo de remissão.
  - B. A reposição de GH está indicada, desde que confirmada a remissão da doença oncológica.
  - C. A dose de GH deve ser inferior à usual, pois pacientes com tumor cerebral prévio têm maior risco de eventos adversos.
  - D. Iniciar reposição de GH após o término completo da puberdade para evitar risco de recidiva tumoral.
- 

#### **QUESTÃO 42.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

O pediatra está acompanhando um paciente de 8 anos com doença renal crônica estágio 4 (taxa de filtração glomerular estimada: 25 mL/min/1,73m<sup>2</sup>). Exames laboratoriais: hemoglobina = 8,5 g/dL, ferritina sérica = 80 ng/mL, saturação de transferrina = 18%, paratormônio = 220 pg/mL (VR 15 - 65 pg/mL), fosforo = 10,5 mg/dL (VR 3,6 - 5,8 mg/dL) e cálcio = 8,5 mg/dL (VR 8,8 - 10,8 mg/dL). A criança apresenta fadiga e palidez. Com base nesse cenário, qual é a conduta inicial mais apropriada para o manejo deste paciente?

- A. Prescrever transfusão de concentrado de hemácias e carbonato de cálcio via oral.
  - B. Administrar eritropoetina recombinante humana e calcitriol por via oral.
  - C. Administrar eritropoetina recombinante humana e ferro por via oral.
  - D. Iniciar suplementação de ferro intravenoso e calcitriol por via oral.
- 

#### **QUESTÃO 43.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Recém-nascido, 28 dias de vida, apresenta icterícia e acolia fecal desde o 3º dia de vida. Exame físico: icterico, fígado palpável a 3 cm do rebordo costal direito, de consistência fibroelástica e sopro sistólico na borda esternal esquerda alta, com bom ganho de peso. Exames laboratoriais: ALT = 76 mg/dL, AST = 88 mg/dL, GGT = 545 mg/dL, INR = 1,02, BT = 8 mg/dL (BD = 6,5 mg/dL). US de abdome: hepatomegalia, sem dilatação das vias biliares intra ou extra-hepáticas, vesícula biliar pequena e dilatação pielocalicial à direita. Biópsia hepática: presença de hipoplasia de ductos interlobulares e plugs canaliculares. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A. Colestase familiar intra-hepática (PFIC) tipo 2
  - B. Atresia de vias biliares
  - C. Defeito de síntese de ácido biliar
  - D. Síndrome de Alagille
- 

#### **QUESTÃO 44.**



Menina, 14 anos de idade, foi avaliada por história familiar positiva para cirrose hepática. Exames laboratoriais: ALT = 17 mg/dL, AST = 22 mg/dL, GGT = 15 mg/dL, BT = 1 mg/dL, BD = 0,4 mg/dL, BI = 0,6 mg/dL, anti-HCV não reagente, anti-HBc reagente, HBsAg reagente, HBeAg reagente, anti-HBs não reagente. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Dosar enzimas hepáticas periodicamente.
  - B. Iniciar tratamento com análogo de nucleotídeo.
  - C. Solicitar biópsia hepática.
  - D. Revacinar para hepatite B.
- 

#### QUESTÃO 45.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

O momento do clameamento do cordão umbilical pode impactar no processo de adaptação cardiorrespiratória do bebê ao nascimento. Qual é a consequência hemodinâmica do clameamento do cordão umbilical?

- A. Diminuição da resistência vascular sistêmica.
  - B. Diminuição da pré-carga do ventrículo esquerdo.
  - C. Aumento da resistência vascular pulmonar.
  - D. Aumento do fluxo sanguíneo pelo ducto venoso.
- 

#### QUESTÃO 46.

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 2 anos de idade, previamente hígido, há 2 dias começou a mancar e há 1 dia não consegue andar. A mãe nega febre, acidentes ou infecções recentes. Exame físico: bom estado geral, afebril, corado, hidratado com discreto aumento de volume em joelho direito, com dor à palpação e à movimentação articular. Exames laboratoriais: Hb = 12,8 mg/dL, Ht = 37%, Leucócitos = 9.200 (neutrófilos = 53% e linfócitos = 38%), plaquetas = 340.000/mm<sup>3</sup>, PCR = 1,2 mg/mL. US de joelho direito com pequeno derrame articular. Qual é a conduta inicial mais adequada?

- A. Solicitar artrocentese com exame bacterioscópico e cultura.
  - B. Solicitar exame oftalmológico com pesquisa de uveíte e fundo de olho.
  - C. Prescrever medicamentos sintomáticos e reavaliar em 24 horas.
  - D. Internar e iniciar cefalexina ou ceftriaxona por via parenteral.
- 

#### QUESTÃO 47.



Menina de 8 anos foi diagnosticada com doença renal crônica em estágio 3 (taxa de filtração glomerular estimada: 40 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>) quando iniciou tratamento para baixa estatura e enurese noturna. Qual das seguintes abordagens é a mais importante para garantir o crescimento adequado e a melhor qualidade de vida para essa criança?

- A. Priorizar restrição hídrica e controle da ingestão de sal para evitar edemas e prevenir hipertensão arterial.
  - B. Prescrever ingestão de dieta hipoproteica com proteína de alto valor biológico para compensar a perda de massa muscular e evitar piora da função renal.
  - C. Implementar um programa nutricional individualizado, com dieta hipossódica, hipercalórica e hipoproteica, além de atividade física supervisionada.
  - D. Controlar a pressão arterial e monitorar a função renal, além de acompanhamento nutricional com dieta normoproteica.
- 

#### **QUESTÃO 48.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Adolescente, 15 anos de idade, sexo masculino, comparece desacompanhado a consulta médica. Relata iniciação sexual com uso de preservativo, com dois parceiros/as, experimentação de cannabis e álcool sem exageros e conflitos com identidade de gênero. Não consegue conversar com a família sobre estas questões, por motivos religiosos, o que o faz se sentir desanimado, choroso e deprimido. Qual das situações descritas permitiria a quebra de sigilo médico?

- A. O transtorno da saúde mental.
  - B. A iniciação sexual aos 15 anos.
  - C. A experimentação de psicoativos.
  - D. O conflito com identidade de gênero.
- 

#### **QUESTÃO 49.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 2 meses de idade, chega ao PS com sintomas compatíveis com bronquiolite, evoluindo com parada cardiorrespiratória e óbito. Após confirmação diagnóstica e investigação pelo Comitê de Prevenção do Óbito Infantil, Fetal e Materno, esse óbito pode ser classificado como:

- A. óbito inevitável, considerando a história natural da doença.
  - B. óbito por causa não classificada, não evitável por ação do SUS.
  - C. óbito evitável por ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoces.
  - D. óbito redutível apenas por parceria com outros setores.
-

**QUESTÃO 50.**

UNIFESP - SP-2026-Objetiva - SP | R+

Menino, 6 anos de idade, apresenta, há seis meses, episódios intermitentes de dor abdominal, acompanhados de diarreia, com duração de quatro a cinco dias. Nos últimos dois meses, os sintomas se tornaram mais frequentes e, em algumas ocasiões, havia sangue nas fezes. Nega emagrecimento. Exame físico: palidez cutânea e prolapso retal. Qual parasita intestinal está mais frequentemente associado a esse conjunto de sintomas?

- A. *Ascaris lumbricoides*
- B. *Trichuris trichiura*
- C. *Giardia lamblia*
- D. *Enterobius vermicularis*



## GABARITO

1. (A) (B) (C) (D)

2. (A) (B) (C) (D)

3. (A) (B) (C) (D)

4. (A) (B) (C) (D)

5. (A) (B) (C) (D)

6. (A) (B) (C) (D)

7. (A) (B) (C) (D)

8. (A) (B) (C) (D)

9. (A) (B) (C) (D)

10. (A) (B) (C) (D)

11. (A) (B) (C) (D)

12. (A) (B) (C) (D)

13. (A) (B) (C) (D)

14. (A) (B) (C) (D)

15. (A) (B) (C) (D)

16. (A) (B) (C) (D)

17. (A) (B) (C) (D)

18. (A) (B) (C) (D)

19. (A) (B) (C) (D)

20. (A) (B) (C) (D)

21. (A) (B) (C) (D)

22. (A) (B) (C) (D)

23. (A) (B) (C) (D)

24. (A) (B) (C) (D)

25. (A) (B) (C) (D)

26. (A) (B) (C) (D)

27. (A) (B) (C) (D)

28. (A) (B) (C) (D)

29. (A) (B) (C) (D)

30. (A) (B) (C) (D)

31. (A) (B) (C) (D)

32. (A) (B) (C) (D)

33. (A) (B) (C) (D)

34. (A) (B) (C) (D)

35. (A) (B) (C) (D)

36. (A) (B) (C) (D)

37. (A) (B) (C) (D)

38. (A) (B) (C) (D)

39. (A) (B) (C) (D)

40. (A) (B) (C) (D)

41. (A) (B) (C) (D)

42. (A) (B) (C) (D)

43. (A) (B) (C) (D)

44. (A) (B) (C) (D)

45. (A) (B) (C) (D)

46. (A) (B) (C) (D)

47. (A) (B) (C) (D)

48. (A) (B) (C) (D)

49. (A) (B) (C) (D)

50. (A) (B) (C) (D)



## RESPOSTAS

|     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|
| 01. | A | 21. | A | 41. | B |
| 02. | B | 22. | A | 42. | C |
| 03. | D | 23. | D | 43. | D |
| 04. | C | 24. | C | 44. | A |
| 05. | D | 25. | D | 45. | B |
| 06. | D | 26. | D | 46. | C |
| 07. | B | 27. | A | 47. | D |
| 08. | A | 28. | B | 48. | A |
| 09. | C | 29. | C | 49. | C |
| 10. | D | 30. | C | 50. | B |
| 11. | C | 31. | B |     |   |
| 12. | A | 32. | B |     |   |
| 13. | B | 33. | D |     |   |
| 14. | A | 34. | C |     |   |
| 15. | C | 35. | D |     |   |
| 16. | A | 36. | A |     |   |
| 17. | B | 37. | A |     |   |
| 18. | D | 38. | C |     |   |
| 19. | D | 39. | B |     |   |
| 20. | B | 40. | A |     |   |