



medway

**UNIFESP - SP-2025-
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-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 2 meses de idade, apresenta icterícia persistente e hepatoesplenomegalia, em investigação de infecção congênita. A mãe relata que não realizou todos os exames do pré-natal, mas atualmente mãe e criança apresentam IgG positiva e IgM negativa para toxoplasmose. O exame de fundo de olho da criança revelou coriorretinite. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Realizar exames sorológicos trimestralmente, além de ultrassonografia cerebral e encaminhamento ao oftalmologista para monitoramento da coriorretinite.
 - B. Solicitar exames sorológicos anuais, sem necessidade de acompanhamento oftalmológico, considerando a ausência de sintomas oculares graves.
 - C. Prescrever profilaxia antibiótica para toxoplasmose por seis meses, acompanhamento oftalmológico anual e exames sorológicos semestrais.
 - D. Iniciar tratamento para toxoplasmose e acompanhamento sorológico mensal, além de exames oftalmológico e neurológico periódicos.
-

QUESTÃO 2.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 2 anos de idade, hígida, foi exposta ao HIV durante a gestação, mas não está infectada. Sua mãe foi diagnosticada com HIV antes da gravidez e fez uso regular de terapia antirretroviral durante toda a gestação e após o parto. A menina nasceu a termo, com peso adequado à idade gestacional e sem complicações neonatais. Quais cuidados em longo prazo são mais importantes ao considerar o acompanhamento da menina em comparação com uma criança que não foi exposta ao HIV ou a antirretrovirais durante a gestação?

- A. Monitoramento contínuo do desenvolvimento neuropsicomotor e possíveis dificuldades de aprendizado.
 - B. Acompanhamento regular com cardiologista devido risco aumentado de doenças cardiovasculares.
 - C. Avaliações periódicas de função hepática e renal devido à exposição aos antirretrovirais.
 - D. Avaliações com especialistas pela maior suscetibilidade a infecções respiratórias gastrointestinais comuns na infância.
-

QUESTÃO 3.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 8 anos de idade, teve contato próximo com um familiar diagnosticado com tuberculose pulmonar ativa. Durante a avaliação na UBS, foi submetida a um teste tuberculínico que resultou em uma reação de 7 mm. Ele está assintomático e seus exames de RX de tórax não apresentaram anormalidades. Familiar está em uso de esquema



alternativo pois o município está sem acesso à isoniazida. Neste cenário, qual é a conduta terapêutica mais adequada para a criança?

- A. Não iniciar tratamento de infecção latente, mas realizar acompanhamento mensal com exames físicos e radiológicos por 6 meses.
- B. Iniciar rifampicina por 4 meses e realizar acompanhamento clínico regular.
- C. Iniciar tratamento com etambutol por 9 meses e realizar exames de função hepática mensalmente.
- D. Iniciar um esquema de tratamento combinado com pirazinamida e etambutol por 6 meses

QUESTÃO 4.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Adolescente, 12 anos de idade, recebe a primeira dose de vacina da dengue na Unidade Básica de Saúde. Após 10 dias, inicia exantema maculopapular em tronco e membros e dor em articulações, com duração de 4 dias, sem febre. A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta para o caso são:

- A. Reação após a vacina da dengue; orientação.
- B. Evento grave após a vacina dengue; internação e contraindicações da segunda dose da vacina.
- C. Evento coincidente com a vacinação sem relação causal; investigação etiológica do quadro.
- D. Dengue pelo vírus selvagem; solicitação de dosagem de NSI e IgM e IgG para dengue.

QUESTÃO 5.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Gestante de 29 semanas, 28 anos de idade, hígida, comparece na Unidade Básica de Saúde para atualização vacinal. O plano vacinal completo para esta gestante deve incluir as seguintes vacinas:

- A. dTpa, hepatite B (se suscetível), influenza (no período sazonal) e COVID-19.
- B. DTPa e hepatite B (se suscetível).
- C. dTpa, hepatite B, Influenza (na sazonalidade) e COVID-19 no puerpério.
- D. DTPa, hepatite B influenza (no período sazonal).

QUESTÃO 6.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+



A diarreia aguda continua sendo um problema de saúde pública e é associada a morbidade e mortalidade significantes entre crianças menores de 5 anos. A solução de reidratação oral é a principal base do tratamento da diarreia aguda e é utilizada para reidratação de pacientes com desidratação leve a moderada. Com relação à composição da solução de reidratação oral, assinale a alternativa correta:

- A. A concentração de glicose (mmol/l) recomendada é 2 vezes a de sódio (mEq/l).
 - B. A adição de citrato à solução é recomendada pela sua palatabilidade.
 - C. A concentração de sódio na solução deve ser 60-90 mEq/L.
 - D. Soluções contendo potássio são apenas empregadas se a desidratação é leve.
-

QUESTÃO 7.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 11 anos de idade, é atendido no PS com queixa de falta de ar progressiva há 1 mês e piora nos últimos 3 dias. Exame físico: taquidispneia, tiragem intercostal e estase jugular e não conseguiu deitar para realizar o exame do abdome. Exames complementares: elevação do DHL sérico e RX de tórax com alargamento do mediastino anterior e derrame pleural à direita. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Linfoma linfoblástico.
 - B. Bócio mergulhante.
 - C. Neuroblastoma.
 - D. Timoma.
-

QUESTÃO 8.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 2 anos de idade, é admitida em UTI pediátrica por pneumonia grave e evolui com oligúria. Na entrada recebeu infusão de volume (cristaloides 20 mL/Kg) e a diurese ainda é mínima, embora sem sinais clínicos de desidratação. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico diferencial da oligúria:

- A. A osmolaridade da urina quando abaixo de 285 mOsm/L é sugestiva de boa função tubular.
 - B. Se a densidade urinária for de 1,025, é provável necrose tubular aguda.
 - C. Uma determinação de excreção fracionada de sódio baixa (< 1%) sugere oligúria funcional.
 - D. Uma prova de volume com albumina, com diurese presente, afasta necrose tubular aguda.
-

QUESTÃO 9.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+



Menina, 40 dias de vida, começou a apresentar hematoquezia em todas as evacuações 7 dias após a introdução de fórmula láctea de partida. Na consulta pediátrica foi feita hipótese de alergia ao leite de vaca, a fórmula láctea de partida foi suspensa e substituída por fórmula de proteína extensivamente hidrolisada. A lactente parou de apresentar hematoquezia após 5 dias. Exames laboratoriais coletados no dia da consulta: hemograma e ferritina normais e RAST para leite de vaca negativo. Após 2 semanas foi reintroduzida a fórmula láctea de partida e depois de 3 dias a hematoquezia reapareceu. O diagnóstico de proctocolite induzida por leite de vaca está confirmado?

- A. Sim, porque a hematoquezia reapareceu poucos dias após a reintrodução da lactose na dieta do lactente.
 - B. Não, porque o RAST para leite de vaca é negativo.
 - C. Não, porque não foi solicitada colonoscopia com biópsias.
 - D. Sim, porque a hematoquezia reapareceu poucos dias após a reintrodução da proteína do leite de vaca na dieta do lactente.
-

QUESTÃO 10.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Assinale a alternativa correta quanto a dose de suplementação medicamentosa de ferro elementar para um recém-nascido a termo com peso de nascimento de 2.430 g:

- A. 1 mg/kg/dia, iniciando com 30 dias de vida, durante dois anos.
 - B. 2 mg/kg/dia, iniciando com 30 dias de vida, até um ano. Após este prazo, 1 mg/kg/dia até dois anos.
 - C. 1 mg/kg/dia, iniciando com 90 dias de vida, durante dois anos.
 - D. 2 mg/kg/dia, iniciando com 90 dias de vida, até um ano. Após este prazo, 1 mg/kg/dia até dois anos.
-

QUESTÃO 11.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 14 anos de idade, apresenta quadro de artrite intermitente nos joelhos há 5 meses, febre diária de 38 °C há 2 meses, úlceras orais dolorosas e pericardite há 1 mês. Considerando a hipótese diagnóstica de lúpus eritematoso sistêmico juvenil, qual é o achado oftalmológico mais provável?

- A. Uveíte anterior aguda unilateral.
 - B. Exame oftalmológico normal.
 - C. Uveíte intermediária aguda bilateral.
 - D. Glaucoma com catarata bilateral.
-

**QUESTÃO 12.**

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 6 anos de idade, apresenta pilificação pubiana com volume testicular de 4 mL bilateral e à ressonância magnética da sela turca, foi evidenciada imagem expansiva na região pineal. Qual é o exame laboratorial indicado e o diagnóstico mais provável neste caso?

- A. LH basal - Astrocitoma.
 - B. Testosterona total - Pinealoma.
 - C. β hCG sérico - tumor germinativo.
 - D. LH basal - Glioma de nervo óptico.
-

QUESTÃO 13.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Você é chamado para atender o nascimento de um recém-nascido (RN) com idade gestacional de 27 semanas, peso estimado de 1100 g, cuja interrupção da gestação foi indicada por doença hipertensiva específica da gravidez. Ao conversar com o obstetra, indique a alternativa correta com relação ao planejamento do clampeamento de cordão:

- A. Se o RN estiver ativo e começar a respirar ao nascer, clampar o cordão no mínimo 30 segundos após o nascimento.
 - B. Se o RN estiver bradicárdico ao nascer, clampar o cordão no mínimo 60 segundos após o nascimento.
 - C. Se o RN estiver hipotônico e apneico, clampar o cordão no mínimo 30 segundos após o nascimento.
 - D. Se o RN estiver flácido e pálido clampar o cordão no mínimo 60 segundos após o nascimento.
-

QUESTÃO 14.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 9 anos de idade, com asma, está em uso de corticoide inalatório em dose baixa continuamente há 6 meses e, nas crises, β 2-agonista de curta duração. Tem usado medicação de alívio pelo menos 2 vezes na semana e apresentado dificuldade nas aulas de educação física nas últimas 4 semanas. Nega despertar noturno. A adesão e técnica inalatória são adequados e não apresenta outros fatores de descontrole. Quais são a classificação do controle da asma e a melhor opção para o tratamento deste menino?

- A. Asma não controlada, dose baixa de beclometasona + formoterol.
 - B. Asma parcialmente controlada, dose baixa de beclometasona + formoterol.
 - C. Asma não controlada, dose baixa de budesonida + formoterol.
 - D. Asma parcialmente controlada, dose baixa de budesonida + formoterol.
-

**QUESTÃO 15.**

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 12 anos de idade, apresenta baixa estatura. Trouxe exames realizados há cerca de 1 mês: RX de idade óssea compatível com 11 anos; dosagem sérica de hormônio de crescimento (GH) e IGF-1 dentro dos valores de referência. Previsão de estatura final = 169 cm. Exame físico: estatura abaixo de -2 DP pela curva da OMS, 2007; relação de envergadura - estatura: + 1; genitais: testículos tópicos, glândula exteriorizável, aumento da bolsa escrotal e volume testicular de 4 mL; sem aumento do pênis e com presença de pelos longos na base do pênis, sem outras alterações no exame físico. Qual informação descrita justifica uma conduta expectante para essa criança?

- A. Dosagens hormonais dentro da normalidade.
 - B. Previsão de estatura acima da curva de crescimento do menino.
 - C. Proporção corporal adequada.
 - D. Estadiamento puberal.
-

QUESTÃO 16.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 30 dias de vida, assintomático, apresenta duas dosagens de atividade de biotinidase em papel de filtro diminuídas. O resultado da dosagem quantitativa da atividade enzimática no plasma = 3,37 nmol/min/mL. Os valores de referência para esta dosagem são: normal = 5,1 a 10,0 nmol/min/mL; deficiência parcial = 0,7 a 2,1 nmol/min/mL e deficiência total <0,7 nmol/min/mL. Qual é a conduta recomendada neste momento?

- A. Solicitar sequenciamento do gene BTBD9 pois o resultado foi inconclusivo.
 - B. Solicitar nova coleta pois o resultado foi inconclusivo e iniciar suplementação de biotina.
 - C. Iniciar suplementação de biotina e encaminhar para geneticista para aconselhamento.
 - D. Orientar que não há deficiência de biotinidase e necessidade de tratamento.
-

QUESTÃO 17.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Diante de um recém-nascido com 25 semanas e peso de nascimento de 700g, com 10 dias de vida, no primeiro pós-operatório de uma cirurgia para ressecção intestinal por enterocolite necrosante, qual é o medicamento mais indicado para o tratamento da dor?

- A. Midazolam.
 - B. Dipirona.
 - C. Dexmedetomidina.
 - D. Fentanil.
-

**QUESTÃO 18.**

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 4 anos de idade, apresenta atraso do desenvolvimento da linguagem desde os 12 meses. Exame físico: desvios fenotípicos faciais (facie infiltrada), hepatoesplenomegalia, cifose toracolombar acentuada, mãos em garra e limitação da extensão de todas as grandes articulações. Considerando o grupo de erros inatos do metabolismo que deve ser considerado no diagnóstico, qual é a principal abordagem terapêutica disponível?

- A. Terapia de reposição enzimática.
 - B. Suplementação de cofatores.
 - C. Restrição nutricional de substratos.
 - D. Terapia gênica.
-

QUESTÃO 19.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

A deficiência da enzima glicose-6-fosfato desidrogenase é uma causa de hiperbilirrubinemia indireta no período neonatal. Em relação a esta condição, assinale a alternativa correta:

- A. Ausência de reticulocitose afasta o seu diagnóstico.
 - B. Fatores desencadeantes da hemólise nem sempre são identificados no recém-nascido.
 - C. Ausência de anemia afasta o seu diagnóstico.
 - D. A icterícia é sempre de início precoce com rápida ascensão dos níveis de bilirrubina.
-

QUESTÃO 20.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 5 anos de idade, com doença renal crônica com clearance de creatinina de 40 ml/min/1,73m² SC há 3 anos, está em acompanhamento nutricional devido à progressão da doença e ao aparecimento de desnutrição. Exame físico: PA sistólica no P90, sem outras alterações. Exames laboratoriais: Hb = 8,5g/dL, Cálcio total = 8,0 mg/dL, Fósforo = 8,9 mg/dL, Bicarbonato = 17 mEq/L e urina com albumina/creatinina = 150. Qual das alternativas a seguir representa a melhor estratégia de tratamento?

- A. Implementar dieta com baixo teor de proteínas e suplementação com ferro e eritropoietina.
 - B. Adequar o consumo de sódio e introduzir terapia de bloqueio do sistema renina-angiotensina-aldosterona.
 - C. Introduzir bicarbonato de sódio, carbonato de cálcio, hidróxido de alumínio e bloqueador do canal de cálcio.
 - D. Implementar dieta hipercalórica, com baixo teor de fósforo e rica em frutas e legumes e introduzir calcitriol.
-

**QUESTÃO 21.**

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

No Brasil, com base nas diretrizes da FAO/WHO de 2006 e 2007, há a obrigatoriedade de constar no rótulo instruções de que fórmulas infantis devem ser reconstituídas – diluição do pó na água - em temperatura não inferior a 70°C. Essa orientação visa:

- A. Garantir a manutenção da estrutura dos ácidos graxos de cadeia muito longa.
 - B. Diminuir a intensidade da reação entre carboidratos e proteína.
 - C. Reduzir o proliferação fúngica no produto após abertura da lata.
 - D. Reduzir o risco de infecção pelo *Cronobacter sakasakii*.
-

QUESTÃO 22.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 4 anos de idade, recebeu aleitamento materno exclusivo até os 4 meses e depois fórmula infantil. Foi introduzida alimentação complementar aos 6 meses. Apresentou crescimento e desenvolvimento adequados até os dois anos de idade com posterior aceleração do ganho de peso. No recordatório alimentar de 24 horas, o valor energético total é de 140% do valor recomendado para idade e sexo. Exame físico: peso = 20,5 Kg, estatura = 102 cm, circunferência abdominal = 64 cm; escore Z P/I = 1,68, escore Z E/I = -0,33, escore Z IMC/I = 2,72. Com relação ao estado nutricional desta criança, assinale a alternativa correta:

- A. O valor do escore z do IMC/I indica obesidade.
 - B. O valor energético da dieta está dentro do limite aceitável.
 - C. O valor do escore z do P/I indica sobrepeso.
 - D. O valor da relação circunferência abdominal por estatura indica risco metabólico.
-

QUESTÃO 23.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 9 anos de idade, em diálise há 2 anos por doença renal crônica de etiologia indeterminada, com redução do volume urinário residual, apresenta hipertensão arterial sistêmica persistente, mesmo com o uso de medicamentos anti-hipertensivos. Qual é a causa mais provável da HAS desta paciente?

- A. Excesso de catecolaminas.
 - B. Hipertensão renovascular.
 - C. Hiperaldosteronismo.
 - D. Sobrecarga de volume.
-

QUESTÃO 24.



Menina, 11 meses de idade, foi internada na unidade de terapia intensiva por sepse. Apresentava desnutrição grave (escore Z P/E = -3,3 e E/I = -3,5) e distúrbios eletrolíticos. Após estabilização hemodinâmica, em ventilação mecânica e com motilidade do trato gastrointestinal, a equipe da UTI deve decidir a terapia nutricional enteral e a oferta calórica. Qual é a conduta mais adequada?

- A. Fórmula infantil extensivamente hidrolisada e iniciar com a necessidade energética total.
- B. Fórmula infantil isenta de lactose e iniciar com metade da taxa metabólica basal para a idade.
- C. Fórmula de seguimento e iniciar com a necessidade energética total com acréscimo de 50%.
- D. Dieta enteral hipercalórica e hiperproteica e iniciar com taxa metabólica basal.

QUESTÃO 25.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

O cuidado com o cateter vascular central faz parte das medidas de prevenção para a sepse neonatal tardia. Com relação a esta medida, assinale a alternativa correta:

- A. A troca do sistema deve ser realizada a cada 72 horas nos casos de infusão lipídica.
- B. É recomendada a desinfecção das conexões do cateter vascular central com álcool a 70% antes e após a manipulação para infusão de fluidos e medicamentos
- C. O curativo do cateter central deve ser trocado a cada 24 horas.
- D. O uso de precaução de barreira máxima com gorro, luvas, máscaras, avental e campos estéreis é dispensável na inserção do cateter vascular central.

QUESTÃO 26.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 6 anos de idade, é trazido ao PS com queixa de cansaço fácil, falta de ar aos esforços, olhos amarelados e urina escura há cerca de 1 mês. Exame físico: palidez, icterícia leve e esplenomegalia palpável. Os pais negam histórico familiar de doenças hematológicas. Hemograma: hemoglobina de 7 g/dl (VR: 11,5 a 13,5 g/dl), VCM de 102 fL (VR: 75 a 87 fL), reticulócitos de 14% (VR: 1 a 2,5%). A dosagem de bilirrubina indireta está elevada e a haptoglobina sérica está diminuída. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Talassemia Beta.
 - B. Anemia Ferropriva.
 - C. Esferocitose hereditária.
 - D. Anemia megaloblástica.
-

**QUESTÃO 27.**

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Qual dos seguintes pacientes tem indicação de receber palivizumabe durante a sazonalidade do vírus sincicial respiratório segundo o Ministério da Saúde?

- A. Recém-nascido a termo com diagnóstico de comunicação interatrial sem necessidade de medicação contínua após a alta.
 - B. Recém-nascido prematuro de 31 semanas que precisou de oxigênio suplementar durante 6 semanas e com necessidade de hidroclorotiazida após a alta.
 - C. Recém-nascido a termo com dois testes positivos no tripsinogênio imunorreativo no teste do pezinho e com teste de cloro no suor também positivo.
 - D. Recém-nascido prematuro de 29 semanas com uso de oxigênio suplementar por 5 semanas após o nascimento e sem necessidade de medicação após a alta.
-

QUESTÃO 28.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Criança com diagnóstico de vasculite por IgA há 2 meses, mantém hematúria microscópica desde o início dos sintomas. Qual é a conduta recomendada neste caso?

- A. Avaliação pelo nefrologista com biópsia renal de urgência.
 - B. Prescrição de prednisolona por 30 a 60 dias.
 - C. Prescrição de metilprednisolona em pulsoterapia por 3 dias.
 - D. Acompanhamento clínico com repetição seriada do exame de urina.
-

QUESTÃO 29.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 6 anos de idade, queixa-se de otalgia à esquerda há um dia. A dor é contínua, com piora à palpação do pavilhão auricular e melhora parcialmente com o uso de analgésico comum. Não teve febre ou sintomas respiratórios nos últimos dias. Frequenta regularmente a escola no período diurno e faz aula de natação duas vezes por semana. Otoscopia: canal auditivo externo esquerdo hiperemiado, com otorreia clara e inodora e dor à manipulação; membrana timpânica translúcida, íntegra e sem abaulamentos. Considerando o diagnóstico mais provável, qual é a conduta recomendada?

- A. Antibioticoterapia oral.
 - B. Antibioticoterapia tópica.
 - C. Anti-inflamatório não hormonal oral.
 - D. Corticoide oral.
-

**QUESTÃO 30.**

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Mãe tem tipagem sanguínea O Rh negativo com anticorpos anti-D 1/128. Recém-nascido com idade gestacional de 38 semanas, tipagem sanguínea A Rh positivo, com 18 horas de vida apresenta icterícia Zona V, hemoglobina de 8.5 mg/dL e bilirrubina indireta de 20 mg/dL. Qual é a conduta mais apropriada?

- A. Iniciar a fototerapia com irradiância de 15 mcwatts/cm²/nm, repetir a bilirrubina em 6 horas e transfundir concentrado de hemácias A RH negativo.
 - B. Iniciar a fototerapia com irradiância de 8 mcwatts/cm²/nm, repetir a bilirrubina em 6 horas e transfundir concentrado de hemácias A RH positivo.
 - C. Iniciar a fototerapia com irradiância de 30 mcwatts/cm²/nm, repetir a bilirrubina em 3 horas e transfundir concentrado de hemácias A RH negativo.
 - D. Iniciar a fototerapia com irradiância de 8 mcwatts/cm²/nm, repetir a bilirrubina em 3 horas e transfundir concentrado de hemácias A RH positivo.
-

QUESTÃO 31.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

O diagnóstico de artrite idiopática juvenil com tipo de início poliarticular deve ser realizado em paciente com:

- A. Idade de até 18 anos e artrite em 4 ou mais articulações nos primeiros 6 meses de doença.
 - B. Idade de até 16 anos e artrite em 4 ou mais articulações nos primeiros 6 meses de doença.
 - C. Idade de até 16 anos e artrite em 5 ou mais articulações nos primeiros 6 meses de doença.
 - D. Idade de até 18 anos e artrite em 5 ou mais articulações nos primeiros 6 meses de doença.
-

QUESTÃO 32.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Com relação ao diagnóstico laboratorial de parasitoses intestinais, podemos afirmar que:

- A. O exame parasitológico de fezes pelo método direto e pelo método Hoffman é mais sensível para o diagnóstico de Giardia intestinalis.
 - B. A pesquisa de Cryptosporidium sp nas fezes é feita pelo método de Hoffman ou método de Faust em amostra única.
 - C. O exame de fezes pelo método Kato-Katz é o mais sensível para o diagnóstico de Strongyloides stercoralis.
 - D. Ao microscópio, cistos de Entamoeba histolítica são indistinguíveis dos da espécie comensal Entamoeba dispar.
-

**QUESTÃO 33.**

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 9 anos de idade, é levado à sala de emergência com angioedema facial, urticas generalizadas, dispneia, sibilos e hipotensão (pressão arterial sistólica de 60 mmHg). A mãe refere que o filho comeu uma torta de nozes 1 hora antes do início dos sintomas e ele nunca tinha comido antes. No entanto, ela não tinha conhecimento prévio de qualquer alergia alimentar. Após o tratamento inicial adequado para o quadro de anafilaxia, seus sintomas melhoraram significativamente. Após cerca de 5-6 horas em observação os sintomas retornaram, incluindo angioedema facial, urticária e dispneia. Como essa condição é classificada?

- A. Anafilaxia prolongada ou persistente.
 - B. Síndrome de hipersensibilidade tardia.
 - C. Anafilaxia refratária.
 - D. Anafilaxia bifásica ou recorrente.
-

QUESTÃO 34.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 8 anos de idade, portador de doença falciforme HbSC, é levado ao PS com dor de forte intensidade, contínua, no membro inferior esquerdo há 12 horas, com início após aula de educação física, sem outras queixas. Apresenta dificuldade para deambular e fácies de dor. Qual é a conduta inicial a ser tomada?

- A. Hidratação e dipirona ou anti-inflamatório não hormonal.
 - B. Transfusão de hemácias e opioide.
 - C. Hidratação e opioide.
 - D. Dipirona ou anti-inflamatório hormonal.
-

QUESTÃO 35.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 15 anos de idade, com queixa de prostração e mialgia, há 1 dia apresenta lesões maculopapulares disseminadas, inclusive nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, não pruriginosas. Exame físico: linfonodos inguinais com 2 cm de diâmetro, de consistência firme, móveis, bilateralmente, e linfonodos epitrocleares com 1 cm de diâmetro com as mesmas características descritas nos linfonodos inguinais, sem outras alterações. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A. Sífilis secundária.
- B. Artrite idiopática juvenil.
- C. Mononucleose infecciosa.



D. Dengue.

QUESTÃO 36.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 5 anos de idade, com diagnóstico de trombocitopenia imune persistente, dá entrada no PS com sangramento nasal abundante e sangramento gengival. Qual é a conduta imediata mais adequada?

- A. Observação clínica.
 - B. Imunoglobulina humana intravenosa.
 - C. Dexametasona em pulsoterapia.
 - D. Transfusão de concentrado de plaquetas.
-

QUESTÃO 37.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 7 anos de idade, é portador de cardiopatia congênita e polegar supranumerário bilateral. Há 3 meses apresenta anemia leve e macrocítica. Há 1 mês apresenta leucopenia e plaquetopenia discretas. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- A. Anemia de Balckfan Diamond.
 - B. Síndrome de Scwachman Diamond.
 - C. Doença de Chediak Higashi.
 - D. Anemia de Fanconi.
-

QUESTÃO 38.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 3 anos de idade, foi levada ao PS apresentando edema generalizado progressivo há 2 dias e urina espumosa, com antecedente de infecção de vias aéreas há uma semana. Negava outras alterações. Considerando o diagnóstico mais provável, além de infecções, quais são as complicações mais frequentes que podem ocorrer neste paciente?

- A. Tromboembolismo e hipofosfatemia.
 - B. Insuficiência cardíaca e hipocalcemia.
 - C. Insuficiência cardíaca e hipofosfatemia.
 - D. Tromboembolismo e hipocalcemia.
-

QUESTÃO 39.



Recém-nascido, 34 semanas de idade gestacional, de parto cesárea por pré-eclampsia materna, evoluiu, com 5 minutos de vida, com taquipneia, gemência e desconforto respiratório moderado. Sobre a fisiologia da principal hipótese diagnóstica, podemos afirmar:

- A. A constrição da laringe, manifestada pela gemência, aumenta a capacidade residual funcional.
- B. O líquido pulmonar é eliminado principalmente pela respiração após o parto.
- C. A atelectasia progressiva é o principal mecanismo fisiopatológico da doença.
- D. A presença de líquido nas vias aéreas proximais gera um mecanismo valvular que resulta em hiperinsuflação.

QUESTÃO 40.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 12 anos de idade, é admitida com história de quatro dias de edema com piora progressiva, oligúria e hematúria macroscópica. Não há história recente de infecção de pele ou de vias aéreas. Nega febre, manifestações articulares ou cutâneas, assim como o uso de medicamentos. Não há história familiar de doença renal. Exame físico: anasarca, PA = 150/100 mmHg. Apresenta diurese de 0,3 ml/kg/hora nas últimas 12 horas. O exame urinário revela: pH = 6, densidade = 1.020, proteínas 3+, leucocitos = 85.000/ml, eritrócitos = 920.000/ml, urocultura negativa. A creatinina plasmática há 24 horas era de 2,5 mg/dl e hoje é de 4 mg/dl. Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual é a alteração histológica mais característica dessa condição?

- A. Presença de crescentes em mais de 50% das alças glomerulares.
- B. Espessamento da membrana basal glomerular, com formação de espículas subepiteliais à coloração pela prata.
- C. Infiltrado intersticial linfocitário, com presença marcada de eosinófilos e sinais de tubulite.
- D. Presença de algumas alças glomerulares ocluídas por trombos e outras acometidas por necrose fibrinoide.

QUESTÃO 41.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 2 anos e 2 meses de idade, apresentou, nos últimos 8 meses, 6 episódios de tosse acompanhada de chiado no peito e falta de ar sendo dois deles desencadeados por resfriado e, os outros, por mudança de tempo ou inalação de pó. Os episódios duraram 7 a 15 dias e, entre eles, a criança mantinha tosse noturna pelo menos 1 vez por semana. Todos eles foram tratados no PS com jatos de salbutamol spray oral, com boa resposta, e a medicação era mantida em uso domiciliar por 5 dias. Apresenta pele seca e prurido em dobras. Antecedentes familiares positivos para doenças alérgicas. Qual é a conduta medicamentosa mais indicada para a manutenção e nas crises?



- A. Antileucotrieno; beta 2 agonistas de longa duração.
 - B. Corticoide spray oral em dose média associado a beta 2 agonistas de longa duração; beta 2 agonista de curta duração.
 - C. Corticoide spray oral em dose baixa; beta 2 agonista de curta duração.
 - D. Antileucotrieno; corticóide oral associado a beta 2 agonista de longa duração.
-

QUESTÃO 42.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 6 meses de idade, é trazida à consulta de rotina por sua mãe. É seu primeiro filho e refere que não apresentou intercorrências no pré-natal e no parto. O parto foi normal, idade gestacional: 39 semanas, peso 3200 g, comprimento 50 cm, perímetro cefálico 34 cm, Apgar 9/10, exames de triagens neonatais normais. Não apresentou intercorrências desde o nascimento. Nesta consulta de rotina, a mãe refere que mantém aleitamento materno exclusivo e está preocupada com o desenvolvimento de seu filho, pois ele não senta sem apoio. O exame físico está normal e o médico explica para a mãe que o desenvolvimento está adequado. Assinale a alternativa que contém dados da anamnese e da observação do médico, esperados para essa faixa etária, que corroboram o diagnóstico médico:

- A. A criança senta com apoio, apanha objetos que estão à sua frente com a mão e leva à boca; vira a cabeça em direção ao som; muda de posição e rola quando colocada em decúbito dorsal; ri e emite sons quando estimulada.
 - B. A criança apresenta-se com os membros superiores e inferiores flexionados quando colocada em decúbito dorsal, com postura assimétrica; sorri quando estimulada; faz movimento de pinça para apanhar objetos.
 - C. A criança apresenta-se com os membros superiores e inferiores estendidos; apresenta reflexo de sucção vigoroso; observa partes de seu corpo; emite sons e imita gestos como bater palmas e dar tchau.
 - D. A criança apresenta reflexos de preensão palmar e plantar; eleva a cabeça quando colocada em decúbito ventral; vira a cabeça em direção ao som; sorri e produz conversação incompreensível consigo mesma (jargão).
-

QUESTÃO 43.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Um recém-nascido a termo apresenta choro vigoroso ao nascer e, com cerca de 2 minutos é realizado o clampeamento do cordão umbilical. Assinale a alternativa correta:

- A. O clampeamento do cordão aumenta do shunt direito-esquerdo pelo canal arterial.
- B. O choro vigoroso não altera a resistência vascular pulmonar.
- C. O choro vigoroso mantém o forame oval e o canal arterial abertos.
- D. O clampeamento do cordão umbilical diminui o retorno venoso para as câmaras



esquerdas.

QUESTÃO 44.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Recém-nascido prematuro extremo, no segundo dia de vida, recebe nutrição parenteral (NP) com velocidade de infusão de glicose (VIG) = 8 mg/kg/min, aminoácidos = 3 g/kg/dia e lipídeos = 2 g/kg/dia apresenta glicemia capilar = 200 mg/dL. Para a prescrição da NP subsequente, foi optado pela redução da VIG para 6 mg/kg/min. A respeito da prescrição dos demais macronutrientes, qual é a conduta mais adequada?

- A. Deve ser mantida até que o controle glicêmico seja alcançado e a oferta de glicose possa novamente ser aumentada.
- B. Deve ser ajustada para manter oferta calórica mínima equivalente à taxa metabólica basal, com adequada proporção de aminoácidos e calorias.
- C. Deve ser reduzida na mesma proporção que a redução da oferta de glicose.
- D. Deve ser aumentada independentemente da oferta de glicose e do controle glicêmico.

QUESTÃO 45.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 8 anos de idade, é trazido ao PS por familiares, após ser retirado da casa em chamas, apresentando tontura, náuseas, dois episódios de vômitos e tosse seca no caminho. Exame físico: sonolento, FC = 120bpm, SpO₂ = 100% no oxímetro de pulso, PA = 95/60 mmHg, FR = 36 irpm e queimaduras de primeiro grau nas mãos e face. Qual é a conduta imediata recomendada, além do tratamento das queimaduras?

- A. Realizar hidratação endovenosa.
- B. Administrar anti-hemético.
- C. Administrar oxigênio com máscara não reinalante.
- D. Administrar antibiótico endovenoso.

QUESTÃO 46.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, seis meses de idade, com diagnóstico de laringomalácia, é levado ao PS com história de coriza hialina e tosse há 1 dia e piora do estridor laríngeo inspiratório. Apresenta-se alerta, com tempo inspiratório prolongado e retração de fúrcula. Saturação de O₂: 90% em ar ambiente. Após inalação com adrenalina houve pouca melhora do quadro de obstrução de via aérea superior. Qual dos dispositivos é mais indicado nesta situação?



- A. Máscara Venturi.
 - B. Máscara laríngea.
 - C. Intubação orotraqueal imediata.
 - D. Cânula nasal de alto fluxo.
-

QUESTÃO 47.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Lactente, sexo feminino, 1 ano e 2 meses de idade, apresenta febre, vômitos, recusa alimentar, inapetência e queda do estado geral. Exame de urina colhida por sondagem vesical: pH = 7, densidade = 1010, nitrito = positivo, leucócitos = 365.000/mL, hemácias = 20.000/mL. Considerando o diagnóstico mais provável, qual é o tratamento mais adequado?

- A. Aguardar resultado de urocultura e de antibiograma para início do tratamento.
 - B. Hidratação, monitorização, iniciar tratamento empírico com antibiótico oral e reavaliar em 72h.
 - C. Iniciar tratamento com antibiótico oral independente do resultado da urocultura.
 - D. Iniciar tratamento com antibiótico endovenoso.
-

QUESTÃO 48.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menina, 3 anos de idade, é acompanhada em puericultura com diagnóstico de síndrome de Down e sem histórico de intercorrências. A mãe refere que a última avaliação oftalmológica realizada foi com 2 meses de vida. Qual é a orientação de acompanhamento oftalmológico mais adequada?

- A. Anual devido a maior incidência de alterações visuais como catarata e glaucoma.
 - B. Aos 3 e 5 anos por possibilidade maior de alterações da refração.
 - C. Ao nascimento e trimestral até os 3 anos por maior incidência de retinoblastoma.
 - D. Aos 6 e 10 anos de idade por maior incidência de descolamento de retina.
-

QUESTÃO 49.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Gestante com 30 semanas de idade gestacional, recebe diagnóstico ecocardiográfico fetal de cardiopatia complexa e é internada em trabalho de parto prematuro, inibido. Ao conversar com os pais sobre o diagnóstico da malformação e a evolução pós-natal, qual é a conduta mais adequada?

- A. Não indicar cuidados paliativos caso o parto ocorra em hospital quaternário.
- B. Indicar cuidados paliativos após o nascimento devido a malformação cardíaca.



- C. Indicar cuidados paliativos devido à prematuridade, se recorrência do trabalho de parto prematuro.
 - D. Indicar cuidados paliativos no período pré-natal devido a malformação cardíaca.
-

QUESTÃO 50.

UNIFESP - SP-2025-Objetiva - SP | R+

Menino, 5 anos de idade, encontrava-se intubado em ventilação pulmonar mecânica (VPM), monitorizado com monitor multiparamétrico, acesso venoso central com drogas vasoativas em bomba de infusão contínua no PS. No transporte para a UTI, apresentou queda abrupta da SpO₂ de 95% para 70%, com cianose. Qual é a conduta imediata mais adequada?

- A. Aumentar a fração inspirada de oxigênio para 100% no aparelho de VPM e retornar com o paciente para o PS.
- B. Desconectar paciente do aparelho VPM e conectá-lo em bolsa-válvula para ventilação manual com fração inspirada de oxigênio de 100%.
- C. Proceder imediatamente um exame físico do paciente para descartar as causas mais comuns de dessaturação repentina, mantendo parâmetros de VPM.
- D. Aumentar a fração inspirada de oxigênio para 100% no aparelho de VPM e completar o transporte do paciente para a UTI o mais rápido possível.



GABARITO

- | | |
|---|---|
| 1. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 26. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 2. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 27. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 3. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 28. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 4. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 29. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 5. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 30. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 6. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 31. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 7. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 32. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 8. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 33. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 9. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 34. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 10. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 35. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 11. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 36. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 12. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 37. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 13. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 38. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 14. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 39. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 15. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 40. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 16. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 41. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 17. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 42. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 18. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 43. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 19. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 44. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 20. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 45. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 21. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 46. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 22. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 47. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 23. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 48. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 24. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 49. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |
| 25. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D | 50. ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D |



RESPOSTAS

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