

GRUPO – PEDIATRIA

(Alergia e Imunologia Pediátrica; Cardiologia Pediátrica; Endocrinologia Pediátrica; Gastroenterologia Pediátrica; Hematologia e Hemoterapia Pediátrica; Infectologia Pediátrica; Medicina do Adolescente; Medicina Intensiva Pediátrica; Nefrologia Pediátrica; Neonatologia; Neurologia Pediátrica; Nutrologia Pediátrica; Oncologia Pediátrica; Pediatria; Pneumologia Pediátrica; Reumatologia Pediátrica)

PROVA TIPO 2 – VERDE**SUA PROVA**

Além deste caderno de questões contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.

**TEMPO**

- **4 (quatro) horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas**.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, levando o Caderno de Questões.
- Em hipótese alguma o(a) candidato(a) poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.

**NÃO SERÁ PERMITIDO**

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.

**INFORMAÇÕES GERAIS**

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- Confira a cor e o tipo do seu Caderno de Questões. Caso tenha recebido Caderno de Questões com cor ou tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e **não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

1

Um motivo de imprecisão ocorre quando há uma troca indevida entre parônimos ou homônimos, como a que ocorre, com a palavra sublinhada, no seguinte caso:

- (A) Para surpresa de todos os presentes no julgamento, o juiz absolveu o réu. (absolver / absorver).
- (B) O conferencista atuou com muita discrissão, o que motivou muitos elogios. (discrissão / descrição).
- (C) Correndo, o menino conseguiu que sua pipa ascendesse rapidamente e ficou contente (ascender / acender).
- (D) O trator, desgovernado, ao ir ao encontro do barranco, deixou de funcionar (ao encontro de / de encontro ao).
- (E) Os EUA estão combatendo a imigração ilegal, já que é uma causa de grandes prejuízos (imigração / emigração).

2

Um meio de obter-se uma boa expressão escrita é o emprego de frases curtas e diretas, pois isso facilita a leitura e ajuda o leitor a reter a informação prestada. Nas frases a seguir foram feitas modificações, a fim de melhorá-las nesse aspecto.

Assinale a frase em que isso foi feito de forma **não** conveniente, por prejudicar o sentido original.

- (A) A ideia, que havia surgido no dia anterior, que fora rechaçada pela maioria dos membros do partido, voltou sob nova forma e foi aceita / A ideia da véspera, rechaçada pela maioria do partido, voltou sob nova forma e foi aceita.
- (B) A velhinha, que conduzia uma lambreta, atravessava todos os dias da semana a fronteira entre dois estados, transportando um saco no assento traseiro da lambreta / a velhinha, numa lambreta, atravessava diariamente a fronteira, com um saco no assento traseiro.
- (C) O rio, que corria de uma extremidade a outra do vale entre as montanhas, tinha uma água totalmente límpida que ainda não havia sido contaminada pela poluição / O rio, correndo pelo vale, tinha água límpida.
- (D) Os galhos da goiabeira, que pendiam sobre a corrente de água do regato, se refletiam na superfície da água, embelezando duplamente a paisagem do local / os galhos da goiabeira que pendiam sobre o regato, se refletiam nele, embelezando duplamente a paisagem.
- (E) O livro editado em pequenas páginas e com letras bem miúdas, tinha uma bela aparência, que encantava os leitores, mas trazia alguns problemas de leitura / O livro tinha uma bela aparência, mas trazia problemas de leitura.

3

Todas as frases abaixo mostram um substantivo sublinhado e, na continuidade, um termo semanticamente correspondente a esse substantivo, de forma culta.

A frase em que essa correspondência foi feita de forma correta, é:

- (A) Se tem problemas nos rins, procure um reumatologista.
- (B) Se tem problemas no pulmão, procure um pneumologista.
- (C) Se tem problemas no figado, procure um dermatologista.
- (D) Se tem problemas nos ouvidos, procure um oncologista.
- (E) Se tem problemas nos pés, procure um pediatra.

4

As frases a seguir mostram uma palavra sublinhada no plural. Assinale a única frase em que essa forma pluralizada está correta.

- (A) As únicas testemunhas-chaves do crime ainda não haviam feito seus depoimentos.
- (B) Em todas as épocas, os uniformes escolares daquele instituto tinham saias azuis e blusas rosas.
- (C) Diante daquela loja em liquidação, formaram-se duas filas-monstros.
- (D) Os sapatos de todos os funcionários eram obrigatoriamente marrom-escuros.
- (E) Os automóveis recéns-chegados eram os mais caros da empresa.

5

A correção faz parte da boa escrita.

Assinale a frase que exemplifica o correto emprego gramatical da língua.

- (A) Não sou daqueles que gostam de jogo com muitos gols.
- (B) Haviam muitos transeuntes na avenida em função do bloco carnavalesco que acabara de passar.
- (C) Aconteceram uma série de acidentes de trânsito na nova rodovia.
- (D) Parece que o grupo não quiseram contribuir com os gastos da festa.
- (E) Os livros parecem que estão dormindo na estante da biblioteca escolas, pois ninguém os consulta.

6

Observe o diálogo abaixo, entre um mecânico de automóveis e um cliente já conhecido:

— Opa! Como é que tá?

— Opa! Tudo bem seu Cloves?

— Tudo bem. E o carro?

— Dei uma olhada... o barulho embaixo é do escapamento... tá furado... o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar... também é bom trocar o limpador de para-brisas... tá velho... e aí...

— E a embreagem?

— Já consertei... Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair e não sai... Já esfreguei pra burro!

— Puxa!

Assinale a opção em que há uma característica da língua falada **erradamente** exemplificada.

- (A) Problemas com a norma culta: “também é bom trocar o limpador de para-brisas”.
- (B) Emprego de expressões populares: “Já esfreguei pra burro!”.
- (C) Referências a realidades presentes na situação de comunicação: “Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair”.
- (D) Formas popularmente abreviadas: “Como é que tá?”.
- (E) Imprecisão: “o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar...”.

7

As frases a seguir mostram expressões populares bastante utilizadas na língua falada.

Assinale a opção em que a expressão sublinhada foi corretamente substituída por uma expressão formal equivalente.

- (A) Essa chuva diária está me enchendo o saco! / me trazendo preocupações.
- (B) Essa corrupção já deu! / deve ser interrompida.
- (C) Acho que aquela empresa está indo pro brejo! / na hora de aumentar os investimentos.
- (D) E aí, maré mansa? / com boa saúde.
- (E) Não posso ir, não, estou duro! / estou desempregado.

8

Observe a conclusão de um texto sobre problemas médicos no Brasil.

Os problemas médicos no Brasil são complexos e multifacetados, envolvendo questões de acesso, qualidade e estrutura do sistema de saúde. É fundamental que haja melhorias contínuas e investimentos para garantir um atendimento de saúde mais equitativo e eficaz para toda a população.

A afirmativa correta sobre a estruturação ou a significação do texto acima é que

- (A) os adjetivos “complexos” e “multifacetados” são redundantes, expressando a mesma realidade.
- (B) a forma de gerúndio “envolvendo” poderia ser adequadamente substituída por “embora envolvam”.
- (C) a conclusão desse texto faz um resumo dos aspectos certamente tratados anteriormente.
- (D) o problema da automedicação está indiretamente tratado no corpo do texto de conclusão.
- (E) apesar de ser um texto crítico, o autor não faz referência a providências que devem ser tomadas para resolver os problemas citados.

9

As frases a seguir mostram imprecisão pelo emprego de uma palavra de conteúdo geral (destacada).

Assinale a frase em que a substituição dessa palavra por uma palavra mais específica é feita de forma adequada.

- (A) O gerente falou que a vitamina de frutas feita naquele **negócio** ficou muito boa / instrumento.
- (B) A funcionária reclamou que o ferro de passar tinha um **troço** na parte traseira que ela não conhecia / peça.
- (C) Os funcionários da fábrica reclamaram que não viam serventia em botar aquele **bagulho** no uniforme / objeto.
- (D) A investigação da polícia parecia minuciosa, mas os detentos consideraram aquela **coisa** muito estranha / estratégia.
- (E) No laboratório de Física havia um grande número de **trechos** que raramente eram utilizados / máquinas.

10

Um aspecto interessante da língua escrita é a preferência pela voz ativa em lugar da passiva, ainda que essa seja útil em várias situações, já que a voz ativa torna a frase mais direta, objetiva e concisa.

Assinale a frase que exemplifica um tipo de voz passiva.

- (A) Os profissionais da saúde ajudam-se uns aos outros, ajudando os pacientes.
- (B) Indicam-se remédios aos doentes, segundo informações científicas dos laboratórios.
- (C) Todos os médicos tinham chegado à reunião na hora marcada pelo cirurgião-chefe.
- (D) Precisa-se de muita dedicação e conhecimento para o trabalho na área da saúde.
- (E) Todas as pessoas sentadas na sala de espera dos hospitais trazem alguma necessidade de ajuda.

Legislação EBSE RH

11

Um empregado da Ebserh foi acusado de descumprir normas institucionais e de adotar conduta incompatível com as regras administrativas do Hospital Universitário.

Para a apuração formal da conduta e garantia do contraditório e da ampla defesa, a administração decidiu instaurar procedimento disciplinar conforme as normas internas da empresa.

Segundo a Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh, a apuração de infrações disciplinares pode ocorrer por meio de

- (A) sindicância ou processo administrativo disciplinar.
- (B) auditoria administrativa e decisão direta da diretoria.
- (C) avaliação de desempenho extraordinária.
- (D) procedimento sumário conduzido pela chefia imediata.
- (E) análise exclusiva do Conselho Fiscal.

12

Uma Universidade Federal decidiu transferir a gestão de seu hospital universitário para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Durante reunião do conselho universitário, alguns membros levantaram dúvidas sobre a natureza jurídica da empresa e o tipo de assistência prestada.

Considerando a legislação vigente, é correto afirmar que a Ebserh é uma

- (A) autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pela gestão exclusiva de hospitais universitários federais.
- (B) empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada para prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar no âmbito do SUS e apoiar atividades de ensino e pesquisa.
- (C) fundação pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável por administrar hospitais universitários mediante financiamento exclusivamente privado.
- (D) sociedade de economia mista vinculada ao Ministério da Educação, podendo prestar assistência tanto no SUS quanto na rede privada.
- (E) empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, com autonomia para cobrar diretamente pelos serviços prestados em hospitais universitários.

13

Durante auditoria institucional, foi analisada a estrutura de governança da Ebserh com o objetivo de verificar a existência de instâncias responsáveis pela supervisão estratégica da empresa.

De acordo com o Estatuto Social da Ebserh, o órgão responsável por deliberar sobre diretrizes estratégicas e por supervisionar a gestão da Diretoria Executiva é o(a)

- (A) Conselho Fiscal.
- (B) Comitê de Ética.
- (C) Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração.
- (E) Assembleia Hospitalar Universitária.

14

Um servidor da Ebserh recebeu de um fornecedor de equipamentos hospitalares um presente de alto valor após a assinatura de um contrato de fornecimento para o hospital universitário.

À luz do Código de Ética e Conduta da Ebserh, essa situação caracteriza

- (A) prática aceitável desde que o presente seja declarado à chefia imediata.
- (B) conduta permitida quando o contrato já estiver formalmente concluído.
- (C) prática permitida apenas quando se tratar de fornecedor internacional.
- (D) procedimento regular, desde que não haja impacto direto no processo licitatório.
- (E) situação que pode configurar conflito de interesses e violação aos princípios éticos da instituição.

15

Um Hospital Universitário administrado pela Ebserh necessita ampliar rapidamente sua equipe de profissionais de Enfermagem devido à abertura de novos leitos.

A superintendência solicitou orientação sobre a forma de contratação de novos empregados.

De acordo com o Regulamento de Pessoal da Ebserh, o ingresso de empregados na empresa ocorre

- (A) por indicação das Universidades Federais conveniadas.
- (B) por contratação temporária sem processo seletivo em situações emergenciais.
- (C) mediante concurso público, com regime jurídico regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- (D) por nomeação direta do Ministério da Educação.
- (E) mediante processo seletivo simplificado conduzido pelas universidades.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Leia a situação hipotética a seguir.

Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem transexual solicitou encaminhamento para mastectomia. O profissional informou que o procedimento não poderia ser ofertado pelo SUS, pois se trataria de demanda estética não relacionada à saúde.

A atitude do profissional de saúde está

- (A) inadequada, pois a decisão sobre cirurgias depende exclusivamente de autorização prévia estadual.
- (B) adequada, pois procedimentos com finalidade estética não integram as ações regulares do SUS.
- (C) inadequada, pois toda solicitação apresentada pelo usuário deve ser imediatamente atendida.
- (D) adequada, pois procedimentos corporais específicos exigem autorização judicial prévia.
- (E) inadequada, pois desconsidera parâmetros técnicos previstos na política pública vigente.

17

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () O médico pode recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada quando as condições de trabalho não forem dignas, devendo comunicar formalmente sua decisão ao Conselho Regional competente.
- () É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, método terapêutico ainda não reconhecido por órgão competente, ainda que a divulgação tenha finalidade apenas educativa.
- () O médico deve empregar todos os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis nas situações clínicas irreversíveis, ainda que tais medidas não garantam benefício proporcional ao paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – V.
- (B) V – V – F.
- (C) F – V – V.
- (D) V – F – F.
- (E) F – V – F.

18

O Decreto nº 7.508/2011 define conceitos relativos à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a articulação interfederativa e a regionalização das ações e serviços.

Assinale a opção que descreve corretamente uma Região de Saúde.

- (A) Conjunto de serviços municipais organizado para integrar ações assistenciais e planejamento sanitário local.
- (B) Agrupamento de municípios limítrofes organizado para integrar ações, serviços e planejamento sanitário regional.
- (C) Rede hospitalar estadual organizada para integrar serviços especializados e metas assistenciais definidas.
- (D) Área administrativa regional organizada para integrar contratos, metas assistenciais e execução orçamentária.
- (E) Estrutura integrada de estabelecimentos públicos e privados organizada para executar programas estratégicos nacionais.

19

Tendo em vista os mecanismos institucionais de participação no âmbito do Sistema Único de Saúde, leia hipotética a situação a seguir.

Camila participou, como representante dos profissionais de saúde, de uma instância colegiada municipal convocada para ocorrer naquele quadriênio. Durante o encontro, foi realizada avaliação ampla da situação de saúde do município, com apresentação de diagnósticos gerais e, ao final, foram propostas diretrizes para subsidiar a formulação da política de saúde nos anos subsequentes.

De acordo com a descrição apresentada, a instância indicada na situação acima é o(a)

- (A) Conselho Municipal de Saúde.
- (B) Fórum Permanente de Planejamento Regional.
- (C) Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Mesa de Negociação Permanente do SUS.
- (E) Conferência Municipal de Saúde.

20

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado constitucionalmente por um conjunto de princípios e diretrizes que orientam sua organização, seu funcionamento e sua oferta de ações e serviços.

Assinale a opção que apresenta uma ação **incompatível** com as diretrizes do SUS.

- (A) Implantação de central de regulação regional para organizar o acesso a consultas e exames entre municípios de uma mesma região de saúde.
- (B) Realização de conferência municipal de saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores para definição de prioridades locais.
- (C) Organização de fila paralela para determinados procedimentos com base em critérios definidos internamente pela gestão local.
- (D) Estruturação de rede municipal com integração entre Atenção Básica e serviços especializados por meio de fluxos de referência definidos.
- (E) Pactuação entre os gestores do sistema para redistribuição de recursos financeiros conforme indicadores epidemiológicos regionais.

21

Com relação às características do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. O sistema público de saúde instituído pela Constituição de 1988 rompeu com o modelo anterior restrito aos trabalhadores formais, passando a garantir acesso a toda a população.
- II. A organização do sistema, desde sua criação, passou a considerar as desigualdades sociais e regionais como critério para definição de prioridades na oferta de ações e serviços.
- III. A organização estabelecida a partir de 1988 definiu que toda decisão sobre políticas de saúde seria centralizada na esfera federal, de modo a garantir uniformidade administrativa.

Está correto o que se afirma em

- (A) I e III, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) II, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

22

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece diretrizes voltadas ao combate contra o racismo institucional e à redução das desigualdades étnico-raciais no âmbito do SUS.

Assinale a opção que apresenta uma medida adequada à referida política.

- (A) Implementação de metas específicas para redução de desigualdades étnico-raciais em saúde.
- (B) Exclusão do quesito cor dos sistemas de informação para evitar distinções administrativas.
- (C) Centralização das ações de saúde da população negra em serviços especializados estaduais.
- (D) Restrição das ações da política às comunidades quilombolas reconhecidas pelo Estado.
- (E) Substituição das diretrizes gerais do SUS por protocolos específicos para a população negra.

23

Leia a situação hipotética a seguir.

Em um hospital geral de médio porte, foi identificado que um paciente recebeu dose duplicada de um anticoagulante após falha na comunicação durante a troca de plantão. O erro foi percebido horas depois, sem ocorrência de dano grave. A direção da instituição solicita que o Núcleo de Segurança do Paciente proponha medidas imediatas.

Com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o encaminhamento prioritário deve ser

- (A) formalizar advertência ao profissional envolvido e reforçar, em reunião de equipe, a necessidade de atenção redobrada na etapa de administração.
- (B) registrar o fato apenas no prontuário do paciente e restringir o relato às chefias imediatas, a fim de evitar repercussões institucionais indevidas.
- (C) notificar o incidente no sistema aplicável, analisar fatores contribuintes e revisar o processo de comunicação nas transições do cuidado assistencial.
- (D) determinar dupla checagem médica para todas as prescrições da Unidade, independentemente do risco do fármaco e do contexto do atendimento prestado.
- (E) abrir apuração administrativa e afastar preventivamente a equipe do plantão, mantendo a medida até a conclusão do procedimento interno formal.

24

Considerando os fatores determinantes para a Reforma Sanitária Brasileira, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A crise do modelo previdenciário centralizado, associada à expansão da assistência privada, articulou-se à formulação de uma crítica baseada na medicina social e na análise histórico-estrutural da saúde.
- () A Reforma Sanitária estruturou-se a partir da adoção da teoria funcionalista do Estado, orientada pela racionalização administrativa e pela busca de equilíbrio institucional no setor saúde.
- () A abertura política da década de 1970, combinada à reorganização dos movimentos sociais, favoreceu a consolidação de um projeto que relacionava saúde, democracia e transformação das estruturas sociais.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – F – V.
- (E) V – V – F.

25

Avalie se as diretrizes do HumanizaSUS incluem:

- I. implantação de modelo decisório que concentra na chefia a prerrogativa de alterar rotinas, com o objetivo de garantir maior eficiência no atendimento ao público;
- II. instituição de espaços regulares de deliberação coletiva para discutir impasses do cotidiano e redefinir responsabilidades entre trabalhadores, gestores e usuários;
- III. reorganização do acesso com redefinição dos critérios de entrada no serviço, priorizando necessidades avaliadas no momento do atendimento.

É compatível com o escopo do HumanizaSUS o que se indica em

- (A) II e III, apenas.
- (B) I, II e III.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II, apenas.
- (E) I e II, apenas.

26

A Resolução RDC nº 36/2013, da ANVISA, institui ações para a promoção da segurança do paciente e apresenta conceitos relacionados à gestão de risco nos serviços de saúde.

Considerando as definições estabelecidas na norma, um exemplo de evento adverso é a administração de medicamento

- (A) em dose incorreta, resultando em insuficiência renal aguda no paciente internado.
- (B) com atraso na prescrição, sem gerar complicações para o paciente internado.
- (C) conforme prescrição, com registro incompleto no prontuário do paciente internado.
- (D) com orientação incompleta da equipe assistencial ao paciente internado.
- (E) em dose incorreta, identificada antes da infusão completa no paciente internado.

27

A Resolução CNS nº 553/2017 estabelece a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispondo sobre responsabilidades individuais no âmbito do cuidado.

Assinale a opção que apresenta uma violação dos deveres da pessoa usuária.

- (A) Solicitar substituição do profissional responsável durante atendimento hospitalar regular.
- (B) Recusar procedimento terapêutico após esclarecimento adequado da equipe assistencial.
- (C) Omitir informação sobre alergia medicamentosa relevante durante atendimento hospitalar regular.
- (D) Registrar reclamação formal sobre atendimento recebido junto à ouvidoria institucional.
- (E) Solicitar acesso ao próprio prontuário médico durante acompanhamento ambulatorial regular.

28

A Bioética parte do pressuposto de que nem tudo o que é cientificamente possível é também eticamente aceitável, exigindo que os avanços técnicos sejam avaliados quanto ao respeito à dignidade da pessoa humana.

Assinale a opção que exemplifica uma ação cientificamente possível, porém eticamente inaceitável.

- (A) Oferta de tratamento capaz de restaurar completamente funções orgânicas perdidas, ainda que inexistam recursos técnicos para a intervenção.
- (B) Implementação de protocolo clínico experimental com aprovação institucional e monitoramento contínuo dos riscos envolvidos no procedimento.
- (C) Suspensão de intervenção considerada fútil após deliberação multiprofissional e registro fundamentado da decisão no prontuário do paciente.
- (D) Utilização de técnica avançada de diagnóstico, acompanhada de esclarecimento prévio quanto aos limites e implicações do exame.
- (E) Utilização de recurso tecnológico capaz de prolongar funções vitais de forma indefinida, independentemente do estado concreto de saúde do paciente.

29

A NOB/RH-SUS prevê que a gestão do trabalho no SUS deve obedecer ao princípio da participação bilateral.

Assinale a opção que descreve corretamente esse princípio.

- (A) Pactuação conjunta de diretrizes sobre carreira e condições laborais.
- (B) Definição de critérios remuneratórios pela gestão administrativa.
- (C) Deliberação de vantagens funcionais pelos trabalhadores organizados.
- (D) Homologação de acordos trabalhistas pelo gestor responsável.
- (E) Estabelecimento de normas internas pela secretaria competente.

30

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) referem-se a um conjunto de condições que influenciam diretamente a distribuição das doenças e dos fatores de risco na população.

Assinale a opção que exemplifica corretamente um DSS.

- (A) Elevada prevalência de hipertensão arterial associada ao envelhecimento progressivo da população brasileira.
- (B) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas decorrente de adversidades emocionais na vida adulta.
- (C) Diagnóstico tardio de neoplasias relacionado à baixa procura espontânea por serviços assistenciais especializados.
- (D) Elevação das taxas de obesidade associada ao menor custo relativo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Maior ocorrência de diabetes vinculada à presença de histórico familiar e predisposição genética.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Com base nas diretrizes do Pediatric Basic Life Support – 2025 da American Heart Association (Circulation. 2025;152 (Supl 2): S424–S447), as técnicas das compressões torácicas em um lactente de oito meses, quando atendido por um ou por dois socorristas, são, respectivamente,

- (A) uma mão e duas mãos.
- (B) duas mãos e uma mão.
- (C) uma mão e dois polegares.
- (D) dois polegares e uma mão.
- (E) dois dedos e dois polegares.

32

Adolescente, masculino, 12 anos, com história de infecções cutâneas de repetição desde lactente. Aos oito anos, foi internado com diagnóstico de pneumonia grave com derrame pleural.

Com 10 anos, nova internação, sendo diagnosticado abscesso hepático, sendo isolada *Salmonella*. No momento, nova internação com diagnóstico firmado de aspergilose pulmonar.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) síndrome de Hiper IgD.
- (B) síndrome de Chediak-Higashi.
- (C) doença granulomatosa crônica.
- (D) agamaglobulinemia ligada ao X.
- (E) imunodeficiência comum variável.

33

Com base na Nota Técnica nº 35/2018 do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta a respeito da conduta imediata em um recém-nascido com anquiloglossia diagnosticada pelo teste do frênulo lingual.

- (A) A abordagem cirúrgica deve ser realizada de pronto, já que o teste que levou ao diagnóstico segue o critério anatômico.
- (B) Deve-se indicar abordagem cirúrgica, que deverá ser realizada após a terceira semana de vida para não prejudicar a amamentação ao seio.
- (C) Deve-se acompanhar clinicamente, priorizando o uso do copinho para evitar perda ponderal, independentemente da eficácia da sucção ao seio.
- (D) Deve ser feito o acompanhamento clínico com equipe multiprofissional, incluindo um consultor de amamentação, observando a evolução.
- (E) Não intervir de imediato, repetir o teste em três semanas e, caso haja alguma repercussão, iniciar acompanhamento com consultor de amamentação.

34

Adolescente, 13 anos, masculino, submetido a cirurgia paliativa na primeira infância por cardiopatia congênita complexa, apresenta fadiga progressiva, distensão abdominal e episódios de hipoxemia aos esforços.

Exames evidenciam hepatomegalia, sinais de hipertensão portal e alterações progressivas de função hepática. A avaliação cardiológica mostra elevação crônica da pressão venosa sistêmica e baixo débito cardíaco.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) trombose de veia porta.
- (B) hepatite medicamentosa.
- (C) angiossarcoma hepático.
- (D) fibrose hepática progressiva.
- (E) lesão hepática induzida por drogas.

35

Criança de 18 meses, previamente saudável, apresenta palidez progressiva após episódio viral recente. Exames mostram anemia normocítica de moderada a grave, reticulócitos baixos, leucograma com neutropenia discreta, plaquetas normais a elevadas, VCM adequado para a idade, HbF normal e adenosina desaminase eritrocitária normal.

Com base na principal hipótese diagnóstica, o mecanismo fisiopatológico envolvido é a

- (A) ação direta de agente citotóxico.
- (B) variante patogênica do gene *RPS19*.
- (C) deficiência de precursor vitamínico.
- (D) interação com o antígeno P das hemácias.
- (E) participação de IgG, IgM e mediação celular.

36

Criança de 4 anos é admitida no pronto-socorro com vômitos, dor abdominal intensa e respiração profunda e rápida. Ao exame físico apresenta hálito adocicado, desidratação, taquicardia e perfusão periférica reduzida.

Exames laboratoriais: leucocitose ($16.000/\text{mm}^3$) com neutrofilia; glicemia 468 mg/dL, pH 7,12, HCO_3^- 9 mEq/L, pCO_2 22 mmHg, ânion gap 26 mEq/L, Na^+ 130 mEq/L, K^+ 5,6 mEq/L, creatinina 1,3 mg/dL (VR: 0,2–0,6), ureia 28 mg/dL (VR: 15–40), além de cetonemia e cetonúria positivas.

Com base na principal hipótese diagnóstica, deve-se prescrever

- (A) antibióticos empíricos por leucocitose, com SF 0,9% em bolus único e insulina subcutânea.
- (B) bicarbonato EV imediato para corrigir pH <7,2, associado a insulina e SF 0,45% em manutenção.
- (C) manitol EV para suspeita de edema cerebral, seguido de hipoglicemiantes orais e restrição hídrica.
- (D) expansão volêmica inicial com cristalóide isotônico, seguida de insulina regular EV após expansão inicial.
- (E) solução salina hipertônica 3% contínua para hiponatremia, sem insulina inicial até normalização do sódio.

37

Lactente de 9 meses é levado à consulta por aumento escrotal unilateral, indolor e sem sinais inflamatórios locais. Ao exame físico, observa-se massa escrotal de contornos regulares, grande e tensa, impossibilitando a palpação do testículo, não dolorosa, com volume estável ao longo do dia. A transiluminação do escroto evidencia passagem homogênea de luz.

Com base na principal hipótese diagnóstica, a conduta imediata é

- (A) realizar ultrassonografia para confirmação do diagnóstico.
- (B) considerar a intervenção cirúrgica pela dificuldade de avaliar hérnia.
- (C) indicar a cirurgia, pois o conduto peritônio-vaginal permanece patente.
- (D) acompanhar clinicamente até 12 a 18 meses de vida, pois haverá reabsorção.
- (E) realizar compressão manual da massa; havendo redução, contraindicar intervenção.

38

Os micronutrientes considerados de maior relevância em saúde pública na desnutrição são:

- (A) o iodo e o zinco.
- (B) o cálcio e o ferro.
- (C) a biotina e o iodo.
- (D) o zinco e o cálcio.
- (E) o ferro e a biotina.

39

Criança de seis anos, com atraso global do desenvolvimento, crises epilépticas múltiplas desde os 3 anos, incluindo ausências atípicas, crises tônicas noturnas e episódios frequentes de quedas súbitas durante vigília. O eletroencefalograma mostra ondas lentas de base e complexos ponta-onda lentos difusos, além de descargas rápidas generalizadas durante o sono.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) síndrome de West.
- (B) síndrome de Ohtahara.
- (C) epilepsia focal estrutural.
- (D) epilepsia mioclônica juvenil.
- (E) síndrome de Lennox-Gastaut.

40

Criança de 6 anos apresenta história de tosse, febre e desconforto respiratório, com pouca ou nenhuma melhora após uso de antibióticos. Evolui, nas semanas seguintes, com dispneia progressiva, tosse crônica, chiado no peito e produção de secreção. Ao exame físico, observa-se hipoxemia e sibilos difusos, com estertores esparsos. A radiografia de tórax mostra áreas de hipertransparência e infiltrados irregulares, e a prova de função pulmonar evidencia padrão obstrutivo pouco reversível.

Com base na principal hipótese diagnóstica, o achado histopatológico característico é

- (A) dano epitelial com reparo anômalo.
- (B) envolvimento acentuado de todo o parênquima.
- (C) inflamação alveolar distal com proliferação de fibroblastos.
- (D) desenvolvimento de folículos linfóides ao longo das vias aéreas.
- (E) presença de ulcerações encontradas principalmente na parte distal.

41

Escolar, 4 anos, residente em área rural, apresenta disenteria crônica, anemia ferropriva refratária, atraso ponderoestatural e episódios recorrentes de prolapso retal. O hemograma não evidencia eosinofilia significativa.

Baseado na principal hipótese diagnóstica, a associação abaixo que pode apresentar maior taxa de cura é

- (A) secnidazol e tiabendazol.
- (B) nitazoxanida e ivermectina.
- (C) mebendazol e metronidazol.
- (D) praziquantel e cambendazol.
- (E) pamoato de oxantel e albendazol.

42

Uma criança de 9 anos é avaliada por fadiga progressiva, perda ponderal e aumento do volume abdominal há cerca de dois meses. Ao exame físico, apresenta discreta palidez cutânea, hepatoesplenomegalia volumosa e ausência de sinais infecciosos agudos. O hemograma evidencia anemia discreta, hiperleucocitose, com predomínio de neutrófilos e formas maduras, além de desvio à esquerda, sem blastemia significativa e plaquetas normais.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) leucemia mieloide aguda.
- (B) leucemia mieloide crônica.
- (C) leucemia linfoblástica aguda.
- (D) leucemia mielomonocítica juvenil.
- (E) leucemia mielomonocítica aguda.

43

Escolar, 8 anos, com epilepsia, em uso contínuo de carbamazepina há 18 meses, vem apresentando febre baixa recorrente, fadiga, mialgia e artralgias progressivas. Quando exposto ao frio, apresenta coloração pálida e arroxeadas nos dedos das mãos. Exames laboratoriais mostram elevação de marcadores inflamatórios e positividade para autoanticorpos.

Com base na principal hipótese diagnóstica, o autoanticorpo com maior probabilidade de positividade é o

- (A) anti-Sm.
- (B) anti-SSA/Ro.
- (C) anti-H2A-H2B.
- (D) antibeta-2 glicoproteína I.
- (E) anti-DNA de dupla hélice.

44

Em relação à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), assinale a afirmativa correta.

- (A) Busca qualificar o cuidado, com ênfase na descentralização e distinção funcional entre gestão e atenção à saúde.
- (B) Segue o conceito da OMS, que considera criança a pessoa na faixa etária de zero a 9 anos, priorizando a primeira infância.
- (C) Enfatiza a centralidade do indivíduo no processo, minimizando as relações territoriais como estruturadores do cuidado.
- (D) Organiza a atenção à saúde da criança a partir da oferta seletiva de serviços priorizando respostas assistenciais especializadas.
- (E) Assegura o acesso da criança aos serviços de saúde a partir de critérios técnicos de gravidade clínica, independente da avaliação social.

45

Uma criança é resgatada após episódio de submersão. Ela evolui com tosse, desconforto respiratório e hipoxemia.

Considerando a fisiopatologia do afogamento em pediatria, assinale a afirmativa correta.

- (A) O laringoespasma inicial é o principal determinante das lesões pulmonares tardias, independentemente da hipóxia.
- (B) Apesar das crianças de 0 a 4 anos apresentarem maior risco, os adolescentes apresentam maior taxa de mortalidade.
- (C) O reflexo de mergulho tem efeito predominantemente protetor, reduzindo o risco de inflamação sistêmica e arritmias.
- (D) A gravidade do quadro depende principalmente das alterações eletrolíticas decorrentes da diferença entre água doce e salgada.
- (E) A hipóxia devido ao shunt intrapulmonar e da alteração da relação ventilação/perfusão é o principal mecanismo da lesão pulmonar.

46

Uma criança é levada à Unidade Básica de Saúde após diagnóstico recente de hanseníase multibacilar em um adulto que reside no mesmo domicílio. A criança encontra-se assintomática, sem lesões cutâneas ou alterações neurológicas ao exame físico.

Considerando a profilaxia com a vacina BCG, assinale a afirmativa correta segundo o Programa Nacional de Imunizações.

- (A) Se menor de 1 ano, revacinar, caso já tenha sido vacinado.
- (B) Se vacinado com uma dose, não aplicar outra dose da vacina.
- (C) Se maior de 1 ano, aplicar nova dose 6 meses após a primeira.
- (D) A partir de 5 anos de idade, nenhuma pessoa deve ser vacinada.
- (E) Antes dos 5 anos não há indicação de fazer nova dose da vacina.

47

Pré-escolar, feminino, dois anos, é trazida à UTI apresentando febre há 3 dias, tosse produtiva, dificuldade respiratória, redução da aceitação alimentar e prostração.

Ao exame: mau estado geral, apática e gemendo, batimento de asas nasais, palidez cutânea, lívido reticular e temperatura de 39°C; FR: 60 irpm, FC: 160 bpm, PA 65 × 30 mmHg e SpO₂ 92% em ar ambiente; crepitações em hemitórax esquerdo, com tiragem intercostal e subdiafragmática; bulhas rítmicas e taquicárdicas, sem sopros; fígado palpável no rebordo costal direito; extremidades frias e tempo de enchimento capilar de 6 segundos. Está recebendo O₂ e foi medicada com dipirona, sem alteração do quadro.

A conduta imediata é

- (A) 40 a 50 mL/kg de Ringer lactato e intubação.
- (B) 10 a 20 mL/kg de Ringer lactato e intubação.
- (C) 50 a 100mL/kg de SF 0,9% e O₂ por máscara.
- (D) 50 a 80mL/kg de SF 0,9% e O₂ por máscara.
- (E) 10 a 20 mL/kg de Ringer lactato e O₂ por máscara.

48

Criança de 5 anos, previamente saudável, é trazida ao ambulatório com história de diarreia há 10 dias, caracterizada por duas a três evacuações diárias de fezes líquidas, associadas a dor abdominal leve. Não apresenta sangue ou muco nas fezes. Foi encaminhada para a especialidade por apresentar dosagem de elastase fecal alterada, sem alterações nos demais exames.

A conduta imediata é

- (A) orientar sobre dieta com baixo teor de gordura.
- (B) iniciar investigação com ultrassonografia.
- (C) iniciar reposição empírica de enzimas pancreáticas.
- (D) aguardar a melhora clínica e repetir o exame.
- (E) solicitar teste de suor dosagem de vitaminas lipossolúveis.

49

Lactente de 8 meses é levado ao Pronto Atendimento por febre alta súbita (≈ 40 °C), sem foco aparente, com irritabilidade, que se mantém por cerca de 3 dias e cessa abruptamente. Após a defervescência, surge exantema maculopapular róseo, não pruriginoso, de curta duração, inicialmente em tronco e com discreta disseminação para face e extremidades. Ao exame, observam-se linfonodos suboccipitais aumentados e leve hiperemia de orofaringe.

Com base na principal hipótese diagnóstica, assinale a afirmativa correta.

- (A) A febre parece ocorrer com menor frequência em crianças abaixo dos 6 meses de idade.
- (B) Convulsões são as complicações pouco comuns, mas ocorrendo, seu risco de recorrência é alto.
- (C) A dosagem do anticorpo IgM precocemente pode fornecer o diagnóstico, apesar de ter pouca necessidade.
- (D) Dados clínicos e estudos randomizados parecem evidenciar a eficácia do tratamento com ganciclovir.
- (E) Não parecem ocorrer achados laboratoriais característicos, mas, em alguns casos, pode ocorrer leucocitose.

50

Criança de 6 anos é avaliada por dificuldade progressiva para caminhar e realizar atividades finas desde os 3 anos, com piora gradual da coordenação e quedas frequentes.

A família refere episódios recorrentes de infecções respiratórias desde a primeira infância. Ao exame físico, observa-se marcha atáxica, disartria, movimentos involuntários e pequenas lesões vasculares visíveis na conjuntiva ocular.

Exames laboratoriais mostram níveis reduzidos de IgA, e a história familiar é negativa para doenças neurológicas conhecidas.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, o tipo de neoplasia ao qual esses pacientes estão especialmente mais predispostos é(são)

- (A) o linfoma de Hodgkin.
- (B) as leucemias de células T.
- (C) a leucemia mieloide aguda.
- (D) a leucemia mieloide crônica.
- (E) a histiocitose de células de Langerhans.

51

Criança de 4 anos, admitida para internação, portadora de encefalopatia crônica não progressiva por asfixia perinatal, em uso de traqueostomia e gastrostomia, apresenta palidez, hipotermia e glicemia capilar de 40 mg/dL. Encontra-se em desnutrição grave.

A conduta imediata é

- (A) aporte nutricional de 70% da meta; infusão de glicose de 6 mg/kg/minuto; checar o nível de fósforo, sódio e potássio.
- (B) aporte nutricional de 50% da meta; infusão de glicose de 12 mg/kg/minuto; checar o nível de fósforo, magnésio e potássio.
- (C) aporte nutricional de 40% da meta, infusão de glicose de 4 mg/kg/minuto; checar o nível de fósforo, magnésio e potássio.
- (D) aporte nutricional de 30% da meta, infusão de glicose de 5 mg/kg/minuto; checar o nível de cálcio, sódio e potássio.
- (E) aporte nutricional de 25% da meta, infusão de glicose de 10 mg/kg/minuto; checar o nível de fósforo, magnésio e potássio.

52

Assinale a afirmativa correta em relação à profilaxia para prevenção de recidivas de infecção do trato urinário em crianças.

- (A) Deve ser evitada nas crianças com recidivas frequentes sem alterações anatômicas.
- (B) Deve ser realizada nos casos de refluxo vesicoureteral de grau II, independentemente de serem assintomáticos.
- (C) É razoável que se seja mantida até a realização dos exames de imagem, quando deve ser suspensa.
- (D) Na presença de refluxo vesicoureteral de grau III, é prudente fazer a profilaxia, apesar de ela não ser mandatária.
- (E) Estudos apontam para a redução do risco de recidivas, sem impacto significativo no surgimento de novas cicatrizes.

53

Adolescente, 15 anos, apresenta dor epigástrica recorrente, de forte intensidade, associada a episódios frequentes de diarreia. Evolui com múltiplas úlceras pépticas de difícil controle, com localizações atípicas, apesar do tratamento adequado. Exames laboratoriais iniciais evidenciam hipersecreção ácida gástrica e níveis persistentemente elevados de gastrina em jejum.

Baseado na principal hipótese diagnóstica, a presença de diarreia crônica sugere

- (A) má absorção de peptídeos no intestino delgado.
- (B) precipitação dos sais biliares no intestino proximal.
- (C) má absorção de eletrólitos e peptídeos no intestino delgado.
- (D) aumento da motilidade gástrica e do intestino delgado proximal.
- (E) ação direta da gastrina na musculatura lisa do intestino delgado.

54

Pré-escolar, 3 anos, há cerca de três meses vem evacuando 4 a 6 vezes por dia, sem desconforto, com grande volume e fezes malformadas. Há presença ocasional de muco e restos alimentares. Tem bom estado geral, apetite preservado, crescimento e ganho ponderal adequados e, sem outras queixas. O exame físico não apresenta alterações.

Com base na principal hipótese diagnóstica, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pode estar relacionado com um exagero no volume da alimentação.
- (B) Um possível fator relacionado é o consumo aumentado de gorduras.
- (C) No exame físico do abdome, é comum encontrar-se fezes impactadas.
- (D) É um acometimento comum em crianças que se alimentam com fórmulas.
- (E) Os dados clínicos orientam para investigação com exames complementares.

55

Com base no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A alimentação inicial deve ser a mesma para todos na família, usando-se alimentos *in natura*, minimamente processados, com pouco sal, gordura e condimentos.
- (B) Os sucos, mesmo se feitos só da fruta, não devem ser usados antes de 1 ano de idade; entre 1 e 3 anos, os de frutas cítricas devem ser oferecidos como fonte de ácido ascórbico.
- (C) A comida, no início da alimentação complementar, deve ser oferecida amaçada ou, no máximo, passada em peneira grossa, mantendo a espessura para não escorrer da colher.
- (D) A criança que recebe somente fórmula infantil, mesmo que preparada de forma adequada, precisa receber água, que deve ser oferecida em copo, para atenuar a carga osmolar recebida.
- (E) Cozinhar um volume maior e congelar uma parte, para consumir em outros dias, facilita o cozinhar, pode implicar em algum grau de perda do valor nutricional do alimento *in natura*, devendo ser evitado.

56

Adolescente, 11 anos, é trazida à pediatria por ganho ponderal progressivo. Ao exame, circunferência abdominal acima do percentil 90 e pressão arterial de 132/86 mmHg em medidas repetidas. Exames laboratoriais mostram triglicérides de 178 mg/dL, HDL de 36 mg/dL, LDL 135 mg/dL e glicemia de jejum de 104 mg/dL.

Com base na principal hipótese diagnóstica, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os níveis tensionais indicam a necessidade de uso de diurético tiazídico.
- (B) Apesar dos achados, alimentação e atividade física são por ora suficientes.
- (C) O uso de estatina deve ser indicado devido aos valores encontrados do LDL.
- (D) Deve-se considerar o uso de medicamentos pelos valores dos triglicérides.
- (E) O teste de sobrecarga de glicose deverá definir o uso de hipoglicemiante oral.

57

Adolescente de 15 anos refere dor pélvica crônica há mais de um ano, com piora progressiva, associada a cólicas intensas durante a menstruação e episódios de sangramento uterino irregular. Relata faltas frequentes à escola por dor, além de períodos de desconforto abdominal e sintomas urinários sem relação clara com o ciclo menstrual. Não apresenta sinais infecciosos ao exame físico, e os analgésicos usuais trazem pouco alívio.

Com base na principal hipótese diagnóstica, o tratamento deve ser realizado com

- (A) anti-inflamatórios não esteroides como terapia principal.
- (B) monoterapia por tempo indeterminado com análogos de GnRH.
- (C) contraceptivo hormonal combinado ou progestagênico isolado.
- (D) tratamento cirúrgico isolado, usando medicamentos, se necessário.
- (E) supressão hormonal total associado a anti-inflamatórios não esteroides.

58

Menino de 5 anos é trazido ao ambulatório de pediatria. Ele esteve na emergência com febre iniciada há um dia, sendo diagnosticado com amigdalite.

A mãe relata ocorrerem amigdalites de repetição, com cerca de oito episódios no último ano, tratadas com antibióticos, sendo o último há seis semanas, nenhum deles com sintomas respiratórios. Trouxe vários hemogramas realizados anteriormente, que não mostram alterações.

O exame físico mostra hiperemia intensa de faringe, adenite cervical. Crescimento e desenvolvimento estão adequados.

Assinale a afirmativa correta, com base na principal hipótese diagnóstica.

- (A) O tratamento cirúrgico pode ser indicado quando a obstrução parcial das vias aéreas for relevante.
- (B) A ciclicidade das crises, uma de suas características, dura de 8 a 14 dias se não abortada com medicamentos.
- (C) Apesar de sua prevalência ser maior em crianças um pouco mais velhas, não é incomum ocorrer nessa idade.
- (D) Pesquisas indicam que parece existir uma predominância familiar, sendo postulada uma origem genética poligênica.
- (E) Alterações nas provas de atividade inflamatórias permanentes podem ser usadas como critério diagnóstico complementar.

59

Lactente de 11 meses, com prurido intenso noturno, lesões papuloeritematosas pruriginosas em face, couro cabeludo e superfícies extensoras, pele difusamente xerótica, piora após uso de sabonetes perfumados e exposição a ácaros. Área de fralda poupada, com escoriações e recorrência das lesões.

Assinale a afirmativa correta sobre a fisiopatologia da principal hipótese diagnóstica.

- (A) A ocorrência de alergia alimentar está relacionada a níveis significativamente mais baixos de filagrina do que na doença isolada.
- (B) As formas mediadas pela IgE apresentam eosinofilia sérica, diferente daquelas não mediadas pela IgE, e menores níveis de filagrina.
- (C) Os produtos da degradação da filagrina têm papel importante na patogênese, pois quebram a barreira de proteção da pele normal.
- (D) Algumas citocinas encontradas na inflamação alérgica, como a IL-4, podem apresentar efeito paradoxal, aumentando a produção de filagrina.
- (E) Existe uma relação inversa entre a variante patogênica do gene da filagrina e um maior risco de desenvolvimento de eczema herpético.

60

Recém-nascido nasceu com deformidade nos pés, apresentando posicionamento em dorsiflexão e eversão, com limitação de flexão plantar e inversão. Observa-se contato do dorso do pé com a face anterolateral da perna e discreta depressão cutânea na região do tornozelo. Não há outras malformações evidentes.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, a condição que mais frequentemente se associa à presença dessa deformidade congênita é a(o)

- (A) torção femoral externa.
- (B) tálus vertical congênito.
- (C) hipermobilidade ligamentar familiar.
- (D) displasia do desenvolvimento do quadril.
- (E) hipoplasia/aplasia segmentar de ossos longos.

Realização

