



**01. Criança de 10 anos foi submetida a um tratamento quimioterápico para um quadro oncológico de um tumor sólido com ciclofosfamida há 5 anos. No momento, está em investigação de uma doença mielodisplásica. O médico que a acompanha falou que isso pode estar acontecendo devido ao tratamento prévio com a ciclofosfamida. Falou também que esse quadro pode acontecer naqueles pacientes que fizeram uso de inibidores da topoisomerase II (P.ex etoposídeo).**

**Qual a provável doença que o médico está investigando**

- A) Leucemia linfóide aguda (LLA)
- B) Leucemia mieloide aguda (LMA)
- C) Leucemia mieloide crônica (LMC)
- D) Leucemia linfóide crônica (LLC)
- E) Leucemia de células pilosas

**02. Uma menina de 10 anos apresenta aumento dos linfonodos cervicais, axilares e inguinais, febre e prurido generalizado. Uma biópsia do linfonodo revela um padrão histológico compatível com linfoma não-Hodgkin de alto grau.**

**Qual é a abordagem inicial de tratamento mais indicada?**

- A) Radioterapia isolada
- B) Quimioterapia combinada
- C) Imunoterapia com anticorpos monoclonais
- D) Cirurgia para remoção dos linfonodos afetados
- E) Transplante de células tronco

**03. Pré-escolar de cinco anos vem apresentando dores em membros inferiores de forte intensidade e de difícil controle com analgésicos habituais, além de dificuldade na deambulação. Genitora referiu, também, febre há mais ou menos 1 mês, além de cansaço aos médios esforços. Na última semana, notou o aparecimento de manchas arroxeadas pelo corpo, que apareciam espontaneamente. Disse que a criança apresentou sangramento gengival após escovação dos dentes e um episódio de sangramento nasal. O menor está com dificuldade para se alimentar e perdeu peso. Ao exame físico: EGR, hidratado, hipocorado +++/4+, febril, eupneico, acianótico, anictérico. Equimoses e petéquias difusas. FC: 130 bpm. Abdome: Baço palpável a 6,5 cm do RCE, liso e endurecido. Fígado palpável a 3,5 cm do RCD, liso, endurecido e indolor. Linfonodomegalias generalizadas.**

**Pensando na epidemiologia própria das doenças da infância, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O diagnóstico é leucemia, e o tipo mais provável é Leucemia mieloide aguda.
- B) O hemograma confirmará o diagnóstico mostrando plaquetose, leucopenia e anemia.
- C) No mielograma, esperamos o mínimo de 25% de linfoblastos na medula óssea.
- D) Nessa doença, normalmente podemos ter 3 subtipos de blastos (L1 L2 e L3,) sendo o mais comum L3 e de melhor prognóstico.
- E) A febre, embora presente nesse paciente, é um sintoma pouco frequente nas leucemias.

**04. Um RN a termo de 27 dias de vida é atendido ao ambulatório de pediatria devido à coloração amarelada da pele desde a segunda semana de vida. Também apresentava urina de coloração escura. A genitora teve hepatite B crônica na gravidez. Mama exclusivamente no seio materno. Ao exame, estava icterico até zona V de Kramer e tinha um fígado palpável há 6cm do rebordo costal direito e 4cm do apêndice xifoide. O hemograma mostrou discreta anemia com número de reticulócitos normais. Bilirrubinas total= 18mg%, direta= 16,7mg% e indireta= 1,3mg%. AST= 680 U/L (VR= 20-70 U/L) e ALT= 580 U/L (VR=10-40 U/L).**

**Qual o diagnóstico mais provável para o caso?**

- A) Doença de Gilbert
- B) Sepsis neonatal.
- C) Icterícia pelo leite materno.
- D) Colestase neonatal.
- E) Icterícia autoimune.

**05. Você está no berçário e acompanha o atendimento de um RN a termo feminino, com quatro horas de vida e desconforto respiratório leve (Boletim de Silverman-Andersen= 3). Genitora apresentou discreta anemia corrigida com suplementação de ferro. Nasceu de parto cesáreo, por dificuldade de progressão, 3150g e escore de Apgar de 6 (1') e 9(5'). Sem outros achados anormais.**

**Qual o mecanismo envolvido da sua doença?**

- A) Deficiência de surfactante alveolar.
- B) Infiltrado infeccioso tipo alvéolo intersticial.
- C) Retenção de mecônio nas vias aéreas inferiores.
- D) Depuração inadequada do líquido amniótico alveolar
- E) Aumento da tensão dos alvéolos.

**06. Diante de um escolar com queixa frequente de náuseas e vômitos desencadeados pelo movimento (cinetose), qual dos antieméticos abaixo se constitui em uma primeira opção de escolha para prevenção/ tratamento, se essa criança fizer um passeio marítimo com a família ou for a uma festa de aniversário do seu melhor amigo em um parque de diversão?**

- A) Metoclopramida
- B) Dimenidrinato
- C) Ondansetrona
- D) Lorazepam
- E) Domperidona

**07. “A Rinite Alérgica (RA) é uma reação de hipersensibilidade do tipo I, mediada por Imunoglobulina E da mucosa nasal consequente à exposição a alérgenos em um indivíduo sensibilizado. A RA afeta aproximadamente 400 milhões de pessoas no mundo” -V Consenso Brasileiro sobre Rinites (2024).**

**Em relação às recomendações mais atuais sobre o tratamento da RA em crianças, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O uso a longo prazo de solução salina nasal hipertônica apresenta resposta superior à solução isotônica em pacientes pediátricos com RA persistente, bem como o emprego de dispositivo de alto volume, quando comparado à lavagem nasal por spray.
- B) Não há evidências científicas robustas que demonstrem a relação entre a retirada do ambiente domiciliar de animais de estimação com a queda da hiper-responsividade das vias aéreas no tratamento de crianças com RA; é suficiente a retirada do animal do dormitório do paciente em questão.
- C) Os agonistas alfa-adrenérgicos de segunda geração, como a fenilefrina, podem ser usados com segurança para o controle agudo da RA em crianças maiores de 2 anos de idade;
- D) Apesar de ser menos eficaz que os corticosteroides tópicos intranasais, o cromoglicato dissódico melhora os sintomas de RA quando usado 4 x ao dia por 4 semanas, sendo seu uso seguro em crianças com 12 meses de vida;
- E) Os corticosteroides tópicos intranasais são os medicamentos mais eficazes no tratamento de todos os sintomas da RA; a ciclesonida continua sendo uma excelente escolha em pacientes com idade entre 2 e 6 anos.

**08. Mãe de uma escolar de 8 anos relata em consulta ambulatorial de pediatria que a menor no último semestre apresentou um episódio mensal de dor de cabeça. Refere que a dor tem duração média de 6 horas, caráter pulsátil, bilateral (temporoparietal), a qual só melhora após fazer uso de ibuprofeno. Também alega que tais episódios sempre vêm associados à náusea (nega vômitos). Durante as crises, a menor recolhe-se a seu quarto, pois as luzes e os ruídos a incomodam. Mãe e criança negam quaisquer outros sintomas durante as crises. Também não conseguem associar os eventos álgicos com algum alimento ou atividades físicas. Não há despertares noturnos de dor nem tão pouco relata que a intensidade está aumentando ao longo do semestre. Nos dias que tem cefaleia, não vai à escola, no entanto o rendimento escolar está ótimo. A criança refere que é bem sociável e que é “feliz “. Genitora complementa que não há febre nos eventos de cefaleia, que a menor sempre foi saudável, alimenta-se 5 x ao dia e não percebeu mudanças com relação ao peso da filha ou questões comportamentais. Pediatra não encontrou nada significativo no exame clínico da escolar, inclusive níveis pressóricos adequados. Diante do relatado, podemos afirmar que a principal hipótese diagnóstica é de**

- A) migrânea sem aura.
- B) migrânea com aura.
- C) cefaleia em salvas
- D) cefaleia tensional.
- E) secundária a distúrbio de refração (miopia / astigmatismo ).

**09. Qual mudança o Ministério da Saúde do Brasil promoveu no segundo semestre de 2024 em relação à vacinação na faixa etária pediátrica?**

- A) Introdução da vacina contra a Meningite B em dose única aos 13 meses de idade.
- B) Reforço aos 15 meses com VIP, em substituição à VOP.
- C) Vacina contra a Dengue, em duas doses, em crianças com idade maior ou igual a 4 anos.
- D) Substituição das doses de Meningite C pela vacina ACWY em todas as doses .
- E) Reforço de Hepatite A aos 4 anos de idade.

---

**10. Apesar de ter sido identificado o agente causador em 1960, neste ano milhares de casos desta doença foram confirmados em vários Estados Brasileiros. Até agosto de 2024, a Febre do Oropouche provocou a morte de duas pessoas no Brasil, evento inédito no mundo. Sobre essa doença, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Trata-se de uma doença de notificação compulsória, causada pelo vírus *Orthobunyavirus oropoucheense*, pertencente à família dos enterovírus.
- B) O principal vetor é o *Aedes aegypti*.
- C) Os sintomas mais comuns são: febre de início súbito, dor de cabeça, náusea, diarreia, dor muscular e articular, podendo ocorrer erupções cutâneas.
- D) Não há relatos de transmissão vertical ou anomalias congênitas.
- E) O uso do antiviral nirmatrelvir, nos primeiros 3 dias do início dos sintomas, tem demonstrado alguns benefícios, especialmente na prevenção de artrite crônica-recorrente.

---

**11. Menina, sete anos, apresentou há quatro dias: febre alta, cefaleia, calafrios, dor de garganta e moleza. Evolui há 24 horas com exantema generalizado formado por micro pápulas róseas confluentes que inicialmente apareceram na parte anterossuperior do tórax, estendendo-se de forma rápida ao restante do tronco e aos membros, mais intenso nos cotovelos. Apresentava, também, acometimento em face, exceto em região perioral. Hemograma com leucocitose e neutrofilia.**

**Qual é o diagnóstico mais provável em relação à doença exantemática?**

- A) Escarlatina
- B) Mononucleose
- C) Eritema infeccioso
- D) Sarampo
- E) Dengue

---

**12. O sinal da dupla bolha pode ser observado em diversas patologias do trato gastrointestinal, entre eles atresia duodenal, pâncreas anular etc.**

**Na presença de atresia duodenal, os vômitos são caracteristicamente**

- A) estereotipados.
- B) fecaloides.
- C) hemáticos.
- D) biliosos.
- E) vômitos em jato.

---

**13. No ambulatório de pediatria, o residente atende um pré-escolar de 5 anos e 3 meses, apresentando tosse e rouquidão recorrentes. Refere também dor de garganta e epigástrica frequentes há 4 meses. A mãe está preocupada porque ele acorda várias vezes à noite e já vomitou duas vezes com um pouco de sangue nos últimos 15 dias. Ao exame: IMC=12,8 kg/m<sup>2</sup>, mucosas pálidas +/-+. Orofaringe: erosões dentárias e halitose. AR: MV presentes com roncos em AHT. ACV e abdômen: sem alterações. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?**

- A) Asma brônquica parcialmente controlada.
- B) Doença do refluxo gastroesofágico.
- C) Síndrome dos vômitos cíclicos.
- D) Estenose hipertrófica do piloro de manifestação tardia.
- E) Bulimia nervosa

**14. Menino de 4 anos de idade é acompanhado no ambulatório de nefrologia pediátrica por diagnóstico de síndrome nefrótica. Durante conversa com a mãe, pediatra explica que paciente tem risco aumentado de complicações infecciosas bacterianas.**

**Qual é o agente mais comumente envolvido nesses quadros?**

- A) *Entamoeba histolytica*.
  - B) *Streptococcus pyogenes*.
  - C) *Streptococcus pneumoniae*.
  - D) *Mycobacterium tuberculosis*.
  - E) *Neisseria meningitidis*
- 

**15. Criança de 8 anos, no 2º mês de tratamento com esquema RIP (Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por tuberculose linfonodal, vem à consulta na UBS com mãe relatando que menor tem apresentado muitos enjoos e vômitos, além de a urina ter ficado alaranjada. Exames laboratoriais sem anormalidades.**

**Qual a melhor conduta a ser feita?**

- A) Suspender tratamento e reiniciar com doses reduzidas até o 9º mês
  - B) Manter tratamento com mesma dose e orientar ajuste no horário de tomada até o 6º mês
  - C) Suspender tratamento e iniciar esquema especial até o 6º mês.
  - D) Manter tratamento com dose reduzida e orientar ajuste no horário de tomada até os primeiros quinze dias.
  - E) Não há indicação de nenhum ajuste de horário ou de medicação, já que são eventos adversos esperados das medicações.
- 

**16. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem ganhado crescente reconhecimento nos últimos anos, tanto na área médica quanto na sociedade em geral, devido ao impacto significativo que exerce na vida dos indivíduos afetados.**

**Sobre essa condição, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O transtorno predomina no sexo masculino (3:1), havendo maior representação de meninos nos subtipos hiperativo e combinado e leve predomínio do sexo feminino no subtipo desatento.
  - B) Deve-se ter cautela ao considerar o diagnóstico de TDAH em crianças menores de 5 anos, pois, até essa idade, há normalmente atividade motora aumentada.
  - C) Há diversos quadros nos quais pode haver dificuldade de concentração, inquietude ou impulsividade, mas que não correspondem ao TDAH. Entram, por tanto, no diagnóstico diferencial: transtornos ansiosos, transtornos de humor, autismo e problemas de audição ou visão.
  - D) Uma nova opção para tratamento farmacológico que acaba de chegar ao Brasil é a Atomoxetina. Por não ser um fármaco estimulante, deve ser o tratamento de primeira escolha em crianças maiores de 6 anos com TDAH.
  - E) A clonidina e a imipramina são opções terapêuticas que podem ser utilizadas nos pacientes com TDAH.
- 

**17. Você está de plantão na emergência, quando atende o Recém-nascido de Joana com 6 dias de vida que apresentou um pico febril, sem nenhum outro sinal ou sintoma. Joana traz cartão de pré-natal completo, sem nenhuma intercorrência e resumo de alta da maternidade, também sem problemas no período neonatal. Refere que está em aleitamento materno exclusivo, mas Joana tem fissura nas duas mamas. O RN nasceu com 40 semanas de idade gestacional e peso de 3450 gramas. Atualmente com exame físico normal, porém emagrecido e pesando 2980gramas. Foram colhidos hemograma, proteína C reativa, LCR e sumário de urina (todos com resultados normais).**

**Enquanto você aguarda o resultado de culturas, assinale a alternativa que apresenta a medida que vai modificar a história natural da condição desse paciente.**

- A) Realizar medidas físicas para controle de temperatura corporal.
  - B) Utilização de antipiréticos quando apresentar febre.
  - C) Apoio à amamentação e suporte nutricional, se necessário.
  - D) Utilização de antibiótico venoso de amplo espectro.
  - E) Utilização de antipiréticos em horários fixos.
- 

**18. Você está no ambulatório, quando atende João, um bebê de 13 dias de vida em sua primeira consulta após a alta da maternidade. João encontra-se bem, com bom crescimento e em aleitamento materno exclusivo. A mãe está preocupada porque, desde a saída da maternidade, ele está com a pele amarelada. O pré-natal e o nascimento foram sem problemas. Mas a mãe precisou ficar internada por 6 dias devido a um sangramento pós-parto. No dia da alta, os pediatras observaram João icterico, e colheram bilirrubina, cujo resultado no resumo de alta mostra uma Bilirrubina total de 12mg/dL, que não indicava fototerapia.**

Como João vinha com bom ganho de peso e tinha classificação sanguínea igual a da mãe, recebeu alta com orientações gerais. A mãe, preocupada com a icterícia, marcou consulta com você e colheu dosagem de bilirrubinas um dia antes da consulta atual que foi: bilirrubina total: 8,0mg/dL, bilirrubina direta: 0,4mg/dL, bilirrubina indireta: 7,6mg/dL.

Assinale a alternativa que traz o diagnóstico que melhor justifica a evolução clínica de João.

- A) Atresia de vias biliares.
- B) Icterícia do leite materno.
- C) Síndrome de Gilbert.
- D) Incompatibilidade materno-fetal por subgrupos.
- E) Síndrome de Crigler-Najar.

19. Você está de plantão como pediatra em hospital geral, quando chega Lara, uma gestante com 40 semanas de idade gestacional, vítima de acidente automobilístico, com trauma crânio-encefálico grave, além de trauma torácico e abdominal com indicação cirúrgica de urgência. Diante dessa situação, a equipe cirúrgica opta por realizar uma cesariana de urgência, e você é chamado para dar os cuidados ao recém-nascido. À abertura da cavidade uterina, observa-se líquido amniótico sanguinolento, e o recém-nascido apresenta cianose central, movimentos respiratórios irregulares e hipotonia. Você faz as medidas iniciais recomendadas para reanimação e com ausência de resposta inicia ventilação com pressão positiva com ambu e máscara. Após primeiro ciclo de VPP, o RN não apresenta melhora. Você realiza a checagem da técnica utilizada na ventilação.

Assinale a alternativa que traz uma das ações a ser realizada na sequência de ações corretivas para a adequação da VPP, nesse paciente.

- A) Manter a máscara adaptada à face, sem reposicioná-la.
- B) Reposicionar a cabeça com o pescoço em leve flexão.
- C) Aspirar as secreções de boca e narinas.
- D) Ventilar com a boca fechada.
- E) Aumentar a pressão em cerca de 5cmH<sub>2</sub>O, até 70cmH<sub>2</sub>O.

20. Você atende uma recém-nascida com 5 dias de vida em sua primeira consulta na Unidade Básica de Saúde. A história e O exame físico dessa criança estão dentro do esperado para a idade. Você parabeniza a mãe pelos cuidados que vêm sendo ofertados à criança, principalmente o aleitamento materno exclusivo (AME). Na finalização da consulta, a genitora demonstra preocupação porque ainda não colheu o teste do pezinho, além de demonstrar dúvidas quanto à real necessidade de "furar" sua filha para colher este teste, pois tem pena da dor na criança.

Qual das alternativas apresenta uma orientação CORRETA que você deveria dar a essa mãe quanto à importância e realização do teste do pezinho?

- A) O período ideal para coleta vai dos 7 aos 30 dias; logo ela pode retornar em poucos dias para a coleta.
- B) Como as doenças avaliadas pelo teste são raras, ela pode escolher não colher o teste, sem nenhum risco para sua filha.
- C) Como as doenças diagnosticadas pelo teste têm manifestação tardia, ela pode esperar a bebê completar 3 meses para fazer a coleta.
- D) Devido à importância do teste e período ideal para a coleta, ela deveria colher o teste agora, aproveitando essa visita à unidade de saúde.
- E) O teste é mais importante para RN prematuro ou em uso de fórmula, não estando muito indicado para bebês termos em AME.

21. Embora os sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) variem amplamente entre os indivíduos, existem algumas áreas-chave onde os sinais de alerta podem se manifestar, especialmente no campo da comunicação e das habilidades sociais.

Sobre esses marcos do desenvolvimento, analise as afirmativas a seguir:

- |    |   |
|----|---|
| 1. | O sorriso social inicia-se entre o primeiro e segundo mês de vida.  |
| 2. | Após os 6 meses, a criança começa a reconhecer seu nome e se vira para tentar encontrar a origem de algum som mais chamativo. |
| 3. | Aos 12 meses, o bebê imita gestos e sua fala inclui apenas duas ou três palavras com significado, além de "papá" e "mamã".    |
| 4. | Ao se aproximarem dos 2 anos, já estão usando entre 50-200 palavras e formando frases com 1 substantivo e 1 verbo.            |

5. Entre 2 e 3 anos, a criança imita adultos e amigos, demonstra afeto pelos amigos sem precisar ser estimulado e demonstra preocupação por um amigo chorando.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas as afirmações são verdadeiras.  
 B) Apenas as afirmações 1, 3 e 4 são verdadeiras.  
 C) Apenas a afirmação 2 é falsa.  
 D) As afirmações 2, 3 e 5 são falsas.  
 E) Apenas a afirmação 3 é falsa.

22. A doença celíaca é uma doença autoimune, permanente, desencadeada pelo glúten (componente do trigo, do centeio e da cevada da dieta).

Está CORRETO afirmar que é considerada a forma clássica da doença celíaca e o teste de triagem indicado para seu diagnóstico:

- A) Diarreia crônica e anticorpo antitransglutaminase do tipo IgA  
 B) Dermatite hepertiforme e anticorpo anti-músculo liso  
 C) Dor abdominal e anticorpo antigliadina IgA  
 D) Baixa estatura e anticorpo antimitocôndria  
 E) Hipotrofia da musculadura glútea e anti -saccharomyces (Asca)

23. A diarreia crônica pode ocorrer devido a mecanismos infecciosos, uso de substâncias, má absorção, processos inflamatórios, defeitos estruturais, defeitos metabólicos e de motilidade, entre outros.

Qual alternativa abaixo contém uma causa de diarreia crônica e seu mecanismo envolvido?

- A) Clorridorreia congênita – defeito estrutural do enterócito  
 B) Enteropatia por tufos – defeito metabólico  
 C) Pseudo-obstrução intestinal crônica – distúrbio funcional  
 D) Abetalipoproteinemia – inflamatório  
 E) Síndrome de Schwachman-diamond – insuficiência pancreática

24. Você está na sala de parto, quando nasce um recém-nascido (RN) termo, 39 semanas de idade gestacional, mãe com pré-natal sem intercorrências, apresenta sorologias negativas e ultrassonografias com 16 e 37 semanas normais. O RN nasce bem, com Apgar 8 e 9, exame físico inicial normal. Você está dando os cuidados de rotina, quando, após 10 minutos, observa o RN com certa dificuldade para respirar e salivação excessiva.

Diante desse cenário, assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica a ser considerada e afastada com maior brevidade.

- A) Megacólon congênito.  
 B) Hérnia diafragmática.  
 C) Atresia duodenal.  
 D) Atresia de esôfago.  
 E) Estenose hipertrófica de piloro.

25. Criança de 3 anos vinha em tratamento para quadro de pneumonia comunitária há 3 dias com resposta parcial. Mantinha febre e nas últimas 24 horas apresentou letargia, sonolência, baixa aceitação alimentar. Foi levado novamente a setor de emergência pediátrica por genitores e imediatamente admitida na sala vermelha, sendo deixado em cateter de O<sub>2</sub>, iniciado antibiótico venoso, realizada expansão com 10mL/Kg de ringer lactato e coletados exames que evidenciaram Hb 10,9 Ht 32% Leuco 16500 com 7% de bastões Plaquetas 97mil, lactato 3mmol/L e PaO<sub>2</sub>:FiO<sub>2</sub> 327. Paciente necessitou progredir no suporte de oxigênio com uso de máscara não reinhalante 8L/min com boa resposta, mantendo PA adequada, mesmo na ausência de droga vasoativa.

Qual o seu diagnóstico para a evolução clínica do paciente em questão?

- A) Sepsis  
 B) Sepsis grave  
 C) Choque séptico  
 D) Pneumonia comunitária  
 E) Choque séptico refratário

**26. Qual é o subtipo mais comum de câncer de tireoide?**

- A) Câncer medular
  - B) Carcinoma folicular
  - C) Carcinoma anaplásico
  - D) Carcinoma papilífero
  - E) Linfoma associado à tireoide
- 

**27. Qual é o principal fator de risco associado ao câncer de boca?**

- A) Exposição prolongada ao sol
  - B) Consumo de alimentos ricos em gorduras trans
  - C) Tabagismo e consumo de álcool
  - D) Histórico familiar de câncer de cabeça e pescoço
  - E) Infecção pelo vírus Epstein-Barr
- 

**28. Qual é a síndrome genética mais frequentemente associada ao câncer hereditário?**

- A) Síndrome de Turner
  - B) Síndrome de Lynch
  - C) Síndrome de Down
  - D) Síndrome de Marfan
  - E) Síndrome de Klinefelter
- 

**29. Qual é o principal agente etiológico relacionado ao câncer de colo de útero?**

- A) Vírus da hepatite B
  - B) Papilomavírus humano (HPV)
  - C) Vírus Epstein-Barr
  - D) Vírus da imunodeficiência humana (HIV)
  - E) H. pylori
- 

**30. Qual das características abaixo é típica da leucemia linfoblástica aguda?**

- A) Predomínio em adultos idosos
  - B) Produção aumentada de hemácias normais
  - C) Alteração genética como a fusão BCR-ABL
  - D) Crescimento lento e assintomático
  - E) Resposta imune aumentada
- 

**31. Qual é o tipo mais comum de câncer na infância?**

- A) Osteossarcoma
  - B) Neuroblastoma
  - C) Leucemia linfoblástica aguda
  - D) Tumor de Wilms
  - E) Retinoblastoma
- 

**32. Qual bactéria está mais frequentemente associada ao câncer gástrico?**

- A) E. coli
  - B) Clostridium difficile
  - C) Helicobacter pylori
  - D) Staphylococcus aureus
  - E) Streptococcus pneumoniae
-



**33. Qual dos seguintes exames é utilizado como rastreio para o câncer de próstata?**

- A) Tomografia computadorizada
  - B) PSA (Antígeno Prostático Específico)
  - C) Biópsia óssea
  - D) Marcadores CA 125
  - E) Teste de função renal
- 

**34. Qual fator de risco não modificável está relacionado ao câncer de mama?**

- A) Tabagismo
  - B) Obesidade
  - C) Menarca precoce
  - D) Consumo de álcool
  - E) Sedentarismo
- 

**35. Qual é o subtipo histológico mais comum do câncer de pulmão?**

- A) Carcinoma de pequenas células
  - B) Adenocarcinoma
  - C) Carcinoma espinocelular
  - D) Tumor carcinoide
  - E) Carcinoma adenoescamoso
- 

**36. Qual é o principal fator de risco para câncer de endométrio?**

- A) Multiparidade
  - B) Terapia hormonal com estrogênio isolado
  - C) Uso prolongado de anticoncepcionais orais
  - D) Tabagismo
  - E) Infecção por HPV
- 

**37. Qual tipo de câncer é o mais incidente na população brasileira, excluindo os casos de pele não melanoma?**

- A) Câncer de mama
  - B) Câncer de pulmão
  - C) Câncer de estômago
  - D) Câncer de próstata
  - E) Câncer de fígado
- 

**38. Qual abordagem terapêutica é utilizada no manejo da dor oncológica segundo a OMS?**

- A) Escada analgésica em três passos
  - B) Terapia anti-inflamatória isolada
  - C) Sedação paliativa imediata
  - D) Exclusivo uso de opioides fortes
  - E) Terapia baseada apenas em antidepressivos
- 

**39. Qual é o subtipo mais frequente de câncer de pele não melanoma?**

- A) Carcinoma espinocelular
  - B) Melanoma cutâneo
  - C) Carcinoma basocelular
  - D) Sarcoma de Kaposi
  - E) Angiossarcoma
-

**40. Qual subtipo histológico é mais comum no câncer renal?**

- A) Carcinoma papilífero
  - B) Carcinoma de células claras
  - C) Carcinoma cromóforo
  - D) Tumor de Wilms
  - E) Sarcoma renal
- 

**41. Qual é o principal objetivo dos cuidados paliativos?**

- A) Prolongar a sobrevida independentemente da qualidade de vida
  - B) Oferecer tratamento curativo
  - C) Aliviar o sofrimento e promover a qualidade de vida
  - D) Realizar intervenções cirúrgicas agressivas
  - E) Focar exclusivamente no controle da dor
- 

**42. Qual marcador é frequentemente utilizado para diagnosticar linfomas?**

- A) CD20
  - B) HER2
  - C) CEA
  - D) CA 125
  - E) PSA
- 

**43. Qual subtipo histológico é mais comum no câncer de pâncreas?**

- A) Tumor neuroendócrino
  - B) Adenocarcinoma ductal
  - C) Tumor de células acinares
  - D) Cistoadenocarcinoma mucinoso
  - E) Sarcoma pancreático
- 

**44. Qual é a principal causa de hepatocarcinoma?**

- A) Infecção pelo vírus da hepatite B
  - B) Infecção pelo H. pylori
  - C) Consumo de alimentos contaminados por aflatoxinas
  - D) Tabagismo
  - E) Diabetes mellitus
- 

**45. Qual dos sinais abaixo é característico da síndrome de compressão medular em pacientes com câncer?**

- A) Melhora da função motora após repouso
  - B) Dor progressiva e déficit neurológico
  - C) Retenção urinária inicial seguida de incontinência
  - D) Hiperreflexia nas extremidades superiores
  - E) Ausência de dor nas costas
- 

**46. Qual marcador tumoral é frequentemente aumentado no câncer de ovário?**

- A) CA 19-9
  - B) CA 125
  - C) CEA
  - D) AFP
  - E) PSA
-

**47. Qual exame é considerado padrão ouro para o diagnóstico precoce do câncer colorretal?**

- A) Ultrassonografia abdominal
  - B) Colonoscopia
  - C) Teste de sangue oculto nas fezes
  - D) Ressonância magnética
  - E) Tomografia computadorizada
- 

**48. Qual marcador tumoral é mais comumente associado ao câncer de mama?**

- A) CA 125
  - B) CEA
  - C) CA 15-3
  - D) PSA
  - E) AFP
- 

**49. O glioblastoma multiforme (GBM) é um dos tumores cerebrais mais agressivos. Qual das opções a seguir é característica desse tipo de tumor?**

- A) Crescimento lento e bem delimitado.
  - B) Origem predominantemente em células endoteliais.
  - C) Alta vascularização e infiltração no tecido cerebral adjacente.
  - D) Predominância em crianças e adolescentes.
  - E) Resposta eficaz à quimioterapia isolada.
- 

**50. Qual é o principal fator de risco associado ao desenvolvimento do câncer de bexiga?**

- A) Consumo excessivo de álcool.
  - B) Exposição prolongada à radiação ultravioleta.
  - C) Histórico familiar de doenças renais.
  - D) Infecções urinárias recorrentes.
  - E) Tabagismo.
-

**GRUPO 11**  
**- ONCOLOGIA PEDIÁTRICA -**