

Processo Seletivo Unificado de  
**Residência Médica – Bahia**  
**2026.2**

Provas:

08/03/2026

**ABAEM**  
ASSOCIAÇÃO BAHIANA DE ATENDIMENTO E EDUCAÇÃO MÉDICA



► **PROVA PARA ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS**

Provas: 08/03/2026

**DADOS DO CANDIDATO**

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



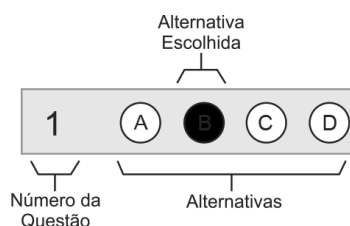
## Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2026.2

### SOBRE A PROVA

- Este Caderno de Prova contém 15 questões objetivas com quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C, D.
- O tempo total para realização desta Prova é de duas horas, sendo de uma hora o tempo mínimo de permanência do candidato em sala. A saída da sala com o Caderno de Provas só será permitida nos quinze minutos finais do horário de encerramento das provas.

### INSTRUÇÕES

- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Provas. Se identificar qualquer equívoco, informe imediatamente ao aplicador de provas.
- Para responder corretamente essa Prova, leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize, exclusivamente, caneta de tinta **azul ou preta**, fabricada em material transparente.
- As respostas destas questões deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha.

- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas (Questões Objetivas de Múltipla Escolha). Folha de Respostas com alguma identificação, ou assinada fora do local indicado, implicará anulação da Prova e consequente eliminação do candidato do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

**⇒ Questões de 1 a 15****Instruções →**

Para responder as questões, identifique **apenas uma única** alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas.

**Situação Problema: Questões de 1 a 3**

Menino, 3 anos de idade, é levado à UPA com relato de 12 dejeções líquidas a semilíquidas nas últimas oito horas, com cólicas e distensão abdominal. O quadro se iniciou algumas horas depois de chegar de uma festinha. Nega febre. Refere que não urina há algumas horas e que há hiperemia e ardor perianal. Apresentou náuseas, mas não vomitou. Ao exame, hipoativo, com saliva espessa e enchimento capilar de 6 segundos, pulso fraco e não é capaz de beber. A pesquisa de características fecais mostra pH = 4,6; substâncias redutoras presentes; leucócitos ausentes; hemácias ausentes.

**QUESTÃO 1**

Determine a etiologia mais provável do quadro descrito:

- A) Intoxicação alimentar por toxina pré-formada.
- B) Disenteria bacteriana invasiva.
- C) Gastroenterite viral com má absorção transitória de carboidratos.
- D) Diarreia do viajante por bactéria enterotoxigênica.

**QUESTÃO 2**

Identifique o achado laboratorial que melhor explica o mecanismo da diarreia apresentada:

- A) Elevação de eletrólitos fecais com osmolaridade normal.
- B) Presença de leucócitos fecais.
- C) Presença de hemácias fecais.
- D) pH fecal ácido associado à presença de substâncias redutoras.

**QUESTÃO 3**

Indique o plano de reidratação recomendado pelo Ministério da Saúde nessa situação e sua composição:

- A) Plano C: hidratação endovenosa com SF 0,9% ou Ringer lactato, 30 mL/kg em 30 min + 70 mL/kg em 2 h e 30 min (a partir de 1 ano).
- B) Plano B: SRO 50 – 100 mL/kg por via oral em 4 – 6 horas no serviço, com reavaliação ao fim do período.
- C) Plano A: manejo domiciliar com oferta de líquidos e SRO após evacuações, mantendo alimentação habitual e orientando sinais de alarme.
- D) Plano B: SRO 50 – 100 mL/kg em 4–6 horas, associado a antidiarreico.

---

---

## Situação Problema: Questões de 4 a 6

Criança, sexo feminino, 6 anos de idade, foi levada à Emergência apresentando-se muito letárgica, sonolenta e com respirações longas e profundas. Há história de dor abdominal e vômitos há algumas horas, e de aumento da ingestão de água. A mãe refere ter observado perda de peso há algumas semanas, além de cansaço e aumento do número e volume das micções durante o dia e enurese à noite. Peso: 17,2 kg. O exame inicial mostra FC: 140 bpm, pressão arterial: 90x50 mmHg, Glasgow (modificada para crianças): 11, enchimento capilar: 3 segundos, oximetria de pulso: 99% em uso de O<sub>2</sub> sob máscara.

### QUESTÃO 4

Determine o diagnóstico mais provável do quadro descrito:

- A) Cetoacidose diabética (*diabetes mellitus* tipo 1 de início recente).
- B) Pneumonia grave com sepse e acidose láctica.
- C) Crise adrenal (insuficiência adrenal aguda).
- D) Gastroenterite aguda com desidratação e alcalose metabólica.

### QUESTÃO 5

Selecione o conjunto de três exames imediatos de maior importância para confirmar e estratificar cetoacidose diabética (hiperglicemia, cetose e acidose) na situação descrita:

- A) Amilase; lipase; ultrassonografia abdominal.
- B) Hemograma; proteína C reativa; hemoculturas.
- C) Glicemia; cetonemia ( $\beta$ -hidroxibutirato) ou cetonúria; gasometria (venosa ou arterial).
- D) Radiografia de tórax; swab viral respiratório; oximetria seriada.

### QUESTÃO 6

Identifique as duas principais estratégias terapêuticas iniciais do tratamento imediato, indicadas após a avaliação dos itens de suporte básico de vida:

- A) Correção da acidose com bicarbonato de sódio por via intravenosa, associada à administração de insulina regular em bolus intravenoso.
- B) Reposição volêmica com solução cristalóide isotônica por via intravenosa, seguida de insulino terapia com insulina regular em infusão intravenosa contínua.
- C) Início de antibioticoterapia empírica por via intravenosa, associado ao uso de antiemético parenteral para controle sintomático.
- D) Reposição volêmica com solução hipotônica por via intravenosa, associada à aplicação intermitente de insulina regular por via subcutânea.

## Situação Problema: Questões de 7 a 9

Menina, 3 anos de idade, previamente hígida, é levada à Unidade de Pronto Atendimento pela mãe com história de vômitos repetidos sem sangue, mal-estar, sonolência e dor abdominal difusa, iniciados há cerca de 6 horas. A mãe relata que a criança estava com febre há dois dias, associada a sintomas gripais leves, sem diarreia, e vinha recebendo antitérmico oral em casa, administrado por diferentes cuidadores.

### QUESTÃO 7

Considerando a hipótese do quadro ser decorrente de intoxicação exógena, indique o provável medicamento envolvido:

- A) Acetoaminofen.
- B) Dipirona.
- C) Ibuprofeno.
- D) Aspirina.

### QUESTÃO 8

Diante da principal hipótese diagnóstica, indique a conduta terapêutica específica com melhor relação entre efetividade e oportunidade clínica:

- A) Hemodiálise.
- B) Uso de flumazenil.
- C) Uso de N-acetilcisteína.
- D) Uso de Inibidor de Bomba de Proton.

### QUESTÃO 9

Identifique a informação essencial para estimar o risco e orientar o manejo inicial:

- A) História pessoal e familiar de alergia.
- B) Posologia, frequência e formulação do medicamento utilizado.
- C) Volume urinário nas últimas 12 horas.
- D) Resultados de exames laboratoriais prévios.

## Situação Problema: Questões de 10 a 12

Menina, 7 anos de idade, é levada à Unidade Básica de Saúde pela avó com queixa de dor abdominal recorrente, principalmente no final da tarde, associada a episódios de diarreia intermitente com fezes volumosas de odor fétido, distensão abdominal e prurido anal noturno. A família refere que a menor perdeu peso nos últimos meses e apresenta redução do apetite. A criança mora em área periurbana, brinca frequentemente em solo descoberto, costuma andar descalça e frequenta escola pública. Refere hábito de levar as mãos à boca e higiene irregular antes das refeições.

### QUESTÃO 10

Identifique o mecanismo fisiopatológico que melhor explica, simultaneamente, a dor abdominal recorrente, a distensão abdominal e o impacto nutricional observado:

- A) Má absorção por comprometimento epitelial do intestino delgado.
- B) Alteração primária da microbiota intestinal com disbiose funcional.
- C) Hipersensibilidade visceral mediada por vias neuro-humorais.
- D) Inflamação transmural intestinal com formação de granulomas.

### QUESTÃO 11

Identifique o dado de história com maior valor discriminatório para diferenciar esse quadro de doença celíaca na infância:

- A) Déficit ponderal.
- B) Consumo de água não tratada.
- C) Distensão abdominal.
- D) Dor abdominal crônica.

### QUESTÃO 12

É correto afirmar que a persistência do quadro descrito, sem a abordagem terapêutica adequada, pode evoluir do ponto de vista do desenvolvimento infantil para

- A) alterações estruturais corticais irreversíveis.
- B) déficit cognitivo secundário à inflamação sistêmica crônica.
- C) neurodegeneração progressiva por ação direta do agente infeccioso.
- D) atraso do desenvolvimento neurológico por deficiência de micronutrientes essenciais.

---

---

## Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Menina, 8 anos de idade, é trazida ao ambulatório para avaliação por apresentar episódios recorrentes de “desligamento”. Segundo a mãe, a professora relata que, várias vezes ao dia, a criança para subitamente o que está fazendo, fica com o olhar fixo e vago por cerca de 10 a 15 segundos e, em seguida, retoma suas atividades como se nada tivesse acontecido, sem memória do evento. A mãe nega a ocorrência de quedas, abalos musculares ou confusão após os episódios. O desenvolvimento neuropsicomotor da criança é normal e não há histórico familiar de epilepsia. Os exames físico e neurológico fora da crise não apresentam alterações.

### QUESTÃO 13

Identifique o tipo de crise epiléptica, mais provável, descrita no caso:

- A) Crise de ausência típica.
- B) Crise focal com comprometimento da consciência.
- C) Crise mioclônica.
- D) Crise tônico-clônica generalizada.

### QUESTÃO 14

Indique o achado no eletroencefalograma (EEG) que é característico da principal hipótese diagnóstica:

- A) Complexos ponta-onda lenta generalizados a 1,5-2,5 Hz.
- B) Descargas epileptiformes focais em regiões temporais.
- C) Complexos de espícula-onda generalizados a 3 Hz.
- D) Poliespículas generalizadas de alta frequência.

### QUESTÃO 15

Indique o fármaco de primeira escolha, entre os seguintes, para o tratamento desta condição:

- A) Fenobarbital.
- B) Etossuximida.
- C) Carbamazepina.
- D) Fenitoína.

---

---

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 4 a 6	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 7 a 9	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 10 a 12	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 13 a 15	0,4	0,3	0,3	1,0



Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

