

# CESUPA

2025 | PA | 50 Questões



### Questão 1

CESUPA | PA | 2025

Homem de 68 anos, com hipertensão de difícil controle, procura o médico para ajuste do tratamento. Ele é obeso (IMC 32), tem diabetes mellitus tipo 2 controlado e doença renal crônica estágio 3a (TFG de 45 mL/min/1,73m<sup>2</sup>). Está em uso regular de três classes de anti-hipertensivos: enalapril 40 mg/dia, anlodipino 10 mg/dia e hidroclorotiazida 25 mg/dia. Ainda assim, sua pressão arterial permanece em torno de 160/100 mmHg nas últimas consultas. Exames laboratoriais mostram potássio sérico de 4,0 mEq/L e creatinina de 1,8 mg/dL. Qual a conduta mais adequada para o manejo deste paciente, segundo a última Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial Sistêmica?

- A)** Iniciar espironolactona e solicitar MAPA 24hs.
- B)** Associar clonidina ao esquema atual e pedir polissonografia.
- C)** Associar furosemida ao esquema e solicitar ecocardiograma.
- D)** Aumentar a dose da hidroclorotiazida e pedir doppler de artérias renais.

### Questão 2

CESUPA | PA | 2025

Uma mulher de 55 anos, com diabetes mellitus tipo 2 diagnosticado há 10 anos, é acompanhada em consulta de rotina. Ela apresenta hipertensão arterial e obesidade (IMC 33). Os exames mostram uma taxa de filtração glomerular estimada em 55 mL/min/1,73m<sup>2</sup> e albuminúria de 200 mg/24h. A paciente já faz uso de metformina 2g/dia, enalapril 40mg/dia e anlodipino 10mg/dia para controle da pressão arterial e glicemia. A pressão arterial encontra-se em 135/90 mmHg. A glicemia de jejum está em 160 mg/dL e a hemoglobina glicada em 8,2%. De acordo com as diretrizes brasileiras de diabetes, qual é a conduta terapêutica mais adequada para o manejo da nefropatia diabética neste caso?

- A)** Substituir o enalapril por losartana e adicionar espironolactona para controle da pressão arterial.
- B)** Suspender Metformina e iniciar Dapagliflozina para controle glicêmico rigoroso e manter anti-hipertensivos.
- C)** Intensificar o controle glicêmico, associando a Glibenclamida como o segundo antidiabético oral e manter os demais.
- D)** Associar ao esquema Espironolactona e Empagliflozina, para alcançar tanto meta pressórica quanto controle glicêmico.

### Questão 3

CESUPA | PA | 2025

Um homem de 42 anos procura atendimento com queixa de sensação de plenitude e desconforto abdominal após as refeições, há 3 meses. Ele descreve que, após se alimentar, sente-se “estufado” e relata eructações frequentes, mas nega dor, queimação retroesternal, azia ou regurgitação. O desconforto abdominal é difuso, mas sem irradiação. Ele também apresenta episódios ocasionais de náusea, mas nunca teve vômito. Nega alteração no hábito intestinal, perda de peso ou sangramentos. Ao exame físico, apresenta leve sensibilidade epigástrica à palpação, sem sinais de alarme. Com base no quadro clínico, segundo o ROMA IV, qual é a melhor conduta inicial para manejo deste paciente?

- A) Iniciar inibidor da bomba de prótons por 8 semanas.
- B) Iniciar IBP associado a procinético por 8 semanas.
- C) Orientar dieta fracionada e iniciar procinético.
- D) Solicitar endoscopia digestiva alta.

---

#### Questão 4

CESUPA | PA | 2025

Uma mulher de 55 anos, sem comorbidades e sem histórico familiar de câncer, procura seu médico para consulta de rotina. Encontra-se sem queixas. Nunca realizou colonoscopia ou outros exames para rastreamento de câncer. Ela tem uma dieta equilibrada, nega tabagismo, raramente consome bebidas alcoólicas e faz exames regulares de saúde. Qual é a recomendação mais apropriada para o rastreamento de câncer de cólon para esta paciente, considerando as diretrizes de rastreamento?

- A) Solicitar pesquisa de sangue oculto nas fezes anualmente, pois não há indicação de colonoscopia.
- B) Solicitar colonoscopia nesta consulta e repetir o exame a cada 10 anos, caso não haja achados patológicos.
- C) Aconselhar a realização de colonoscopia apenas a partir dos 60 anos, dada a ausência de histórico familiar de câncer.
- D) Reforçar medidas de prevenção e agendar colonoscopia a cada 5 anos, pois ela se encontra em uma faixa de risco médio.

---

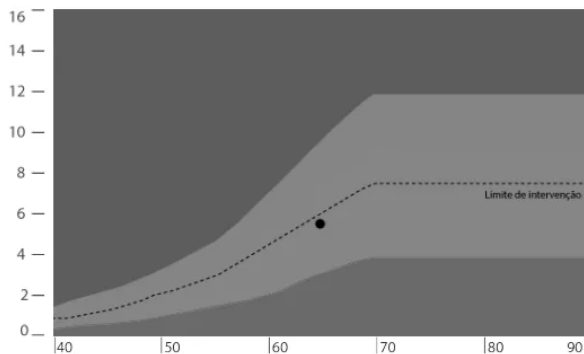
#### Questão 5

CESUPA | PA | 2025

Paciente de 65 anos vem a consulta em pós-operatório de correção de fratura de quadril. Relata que há 2 meses escorregou enquanto realizava caminhada na rua e foi constatada fratura de fêmur. Fez a correção cirúrgica e está em reabilitação, com a fisioterapia. Nega comorbidades e etilismo. É tabagista de meia carteira há 20 anos. Relata menopausa aos 45 anos, sem uso de terapia de reposição hormonal. Estava em uso apenas de dipirona para dor. Ao exame físico, apresenta IMC de 27kg/m<sup>2</sup>. Ao realizar o FRAX 2.0, foi encontrado o gráfico a seguir: [Imagem de gráfico FRAX mostrando ponto na zona intermediária, logo abaixo do limite de intervenção]. Zona Intermediária: Mostra que os dados não foram suficientes para definir a indicação da terapia medicamentosa e sugere a necessidade de realização da densitometria óssea para aprimorar a avaliação. A conduta médica mais adequada para essa paciente, além de solicitar a densitometria óssea é:

Idade: 65 Gênero: feminino Realizou Densitometria: não

Fraturas Maiores: 5.5



- A)** Aguardar resultado da densitometria para definir a conduta mais adequada.
- B)** Prescrever um bifosfonato oral associado à suplementação de cálcio e vitamina D.
- C)** Incentivar a exposição ao sol, incentivar atividade física regular e cessar tabagismo.
- D)** Orientar suplementação de cálcio e vitamina D, associada a exercícios físicos de baixo impacto.

### Questão 6

CESUPA | PA | 2025

Homem de 67 anos, procura atendimento com queixa de dor nas pernas. Relata que sempre teve dor ao final do dia, contudo, há 4 meses vem notando dor ao caminhar, que o obriga a parar por alguns minutos antes de prosseguir no seu caminho para trabalho. Tabagista desde os 15 anos. Nega hipertensão ou diabetes. Ao exame físico, notam-se veias varicosas em ambos os membros inferiores, presença de dermatite ocre bilateral, edema discreto bilateral. Pulsos pediosos e tibiais não palpáveis. Sinal de Bancroft e Homans negativos. Com base no quadro clínico, qual é a melhor conduta para tratar a causa da dor deste paciente?

- A)** Prescrever anticoagulante oral em dose plena.
- B)** Prescrever um analgésico para a dor e orientar repouso.
- C)** Iniciar Cilostazol, estatina, orientar exercício e cessar tabagismo.
- D)** Iniciar vasotônico, orientar exercício físico e meia elástica.

### Questão 7

CESUPA | PA | 2025

Um homem de 78 anos, com histórico de câncer de pulmão metastático, é admitido no hospital com quadro de desconforto respiratório, tosse produtiva e febre nas últimas 48 horas. Ele tem metástases ósseas e hepáticas e vinha sendo acompanhado pela equipe de Cuidados Paliativos, já sendo alinhado evitar medidas invasivas. A equipe assistente considera o estado avançado da neoplasia e a limitação das terapias curativas. Exames de imagem indicam infiltrado pulmonar sugestivo de pneumonia. No exame físico, o paciente está taquipneico (24 rpm), com saturação de oxigênio em 88% em ar ambiente. Relata fadiga intensa e alguma ansiedade relacionada à dificuldade de respirar. Diante do quadro, qual é a conduta mais adequada para manejo deste paciente?

- A)** Iniciar antibioticoterapia de largo espectro e considerar internação na UTI para suporte ventilatório invasivo.
- B)** Instituir ventilação não invasiva contínua e realizar medidas de suporte intensivo para controle da infecção.
- C)** Orientar a equipe e a família sobre a limitação de intervenções, mantendo apenas analgesia leve e evitando suporte respiratório.
- D)** Realizar oxigenoterapia, opioides para controle da dispneia, ansiolíticos e avaliar antibióticos voltados para controle dos sintomas.

---

### Questão 8

CESUPA | PA | 2025

Um homem de 64 anos, com diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (fração de ejeção de 35%), apresenta-se em consulta para seguimento ambulatorial. Ele faz uso de bisoprolol, losartana, hidroclorotiazida e espirolactona. Está clinicamente compensado, sem sinais de congestão ou edema periférico. Relata estar se sentindo bem e mantém uma rotina diária que inclui caminhadas leves. No entanto, ele questiona o que mais pode fazer, além da medicação, para manter sua condição estável e prevenir novas descompensações. Ao exame físico, sinais vitais normais, ausência de crepitações pulmonares e pulsos periféricos palpáveis. Qual orientação adicional não medicamentosa é mais apropriada para ajudar este paciente a manter-se compensado?

- A)** Vacinar contra influenza e pneumococos.
- B)** Priorizar realização de exercícios isométricos.
- C)** Evitar uso de sildenafila para atividade sexual.
- D)** Inserir a ingesta diária de 20ml de vinho tinto.

---

### Questão 9

CESUPA | PA | 2025

Uma mulher de 45 anos vem à consulta com queixa de dor nas mãos, com rigidez matinal em torno de 20 minutos. Relata dor semelhante em joelho esquerdo, que às vezes fica vermelho e inchado. Ao exame físico, há nódulos em interfalangianas distais e proximais das mãos, sem sinais de sinovite. Ambos os joelhos apresentam crepitação, no momento sem sinais flogísticos. A conduta mais adequada para esta paciente é:

- A)** Solicitar rx de mãos e punhos.
- B)** Prescrever anti-inflamatório não esteroidal.
- C)** Solicitar FAN, Fator reumatoide, VHS e PCR.
- D)** Fisioterapia de joelhos e prescrever dipirona.

---

### Questão 10

CESUPA | PA | 2025

Nossa paciente, que sempre foi uma pessoa ativa e disposta, refere ter perdido a vontade de realizar as atividades que antes adorava. Há quase dois meses, deixou de sentir o habitual prazer antes desfrutado em suas aulas de jardinagem. Não sente mais nenhum interesse

pelas suas práticas de ioga, tampouco sente prazer nas brincadeiras com o seu pet. Não se sente triste, nem de mau humor ou desanimada. Dorme muito tarde e acorda já na hora do almoço. Essas características são sugestivas de qual sintoma clínico?

- A) Anedonia.
- B) Disforia.
- C) Distímia.
- D) Hipotímia.

---

### Questão 11

CESUPA | PA | 2025

A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa lugar de ordenadora das diferentes Redes de Atenção, sendo uma das portas principais de entrada no Sistema Único de Saúde. No caso da organização da atenção às pessoas com TEA, destaca-se a importância da vigilância de desenvolvimento infantil. Sobre TEA e a APS podemos afirmar:

- A) Referenciar ao neurologista pediátrico ou para o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS infantil) os casos de sinais iniciais de atraso no desenvolvimento identificados nas consultas de puericultura.
- B) A equipe dentro da APS tem a importante tarefa de identificar sinais de alerta e alterações no desenvolvimento da criança, mediante a aplicação dos instrumentos de vigilância disponíveis na Caderneta da Criança, incluindo a aplicação da escala M-CHAT-R, e da escuta ampliada e atenta da família acerca do desenvolvimento da criança.
- C) O TEA é uma condição neurológica complexa, e apresenta especificidades que requerem o envolvimento ativo dos profissionais da saúde na elaboração de um plano de ação que promova uma melhor aprendizagem, adaptabilidade e inclusão da criança. Os professores neste caso têm um papel somente de indicar as crianças com suspeita diagnóstica, mas não se envolvem nas ações do plano.
- D) A Escala M-CHAT-R é uma ferramenta muito útil atualmente no diagnóstico de autismo. Deve ser aplicada somente por médicos, para crianças de 36 a 48 meses de idade. A resposta aos itens da escala é baseada na observação dos pais sobre o comportamento da criança e exame físico pelo médico.

---

### Questão 12

CESUPA | PA | 2025

A PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024 altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Constituem componentes do cofinanciamento federal de apoio à manutenção da Atenção Primária à Saúde (APS):

- A) Três componentes: Fixo para manutenção das equipes- eSF e eAP e recurso de implantação para eSF, eAP, eSB e eMulti; de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP e de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti.
- B) Três componentes: Capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas para eSF, eAP, eSB e eMulti. E, mais recentemente, Per Capita de

base Populacional.

- C)** Seis componentes: Fixo- manutenção das eSF e eAP e recurso de implantação para eSF, eAP, eSB e eMulti; de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP; componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti; para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS; para Atenção à Saúde Bucal, e de Per capita de base populacional para ações no âmbito da APS.
- D)** Quatro componentes: Capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas para eSF, eAP, eSB e eMulti. E, mais recentemente, Per Capita de base Populacional.

---

### Questão 13

CESUPA | PA | 2025

A análise e a abordagem das pessoas que consultam com frequência na APS devem ser singulares e personalizadas. A recorrência frequente à consulta é um processo complexo associado a várias dimensões e a múltiplos fatores, muitos dos quais estão fora do controle do médico. Constituem Dimensões e fatores associados à procura frequente de consultas em medicina de família e comunidade:

- A)** Pessoais: Sexo Masculino e idade jovem/economicamente ativo.
- B)** Família, problemas e acontecimentos vitais: casal em união estável com filhos pequenos.
- C)** Doenças, problemas e situação de saúde: doenças agudas e autolimitadas.
- D)** Médicas e relação médico-pessoa: Atitude (paternalista versus capacitadora).

---

### Questão 14

CESUPA | PA | 2025

Mulher, 81 anos, hipertensa, com diabetes melito tipo 2, dislipidemia e histórico de demência tipo Alzheimer. Não apresenta complicações decorrentes de doenças crônicas. Vive com sua filha, que afere a sua pressão arterial (PA) (Média de 100/60 mmHg) e a glicemia capilar (com médias que não passam os 80 mg/dL) diariamente, sendo a última hemoglobina (Hb) glicada de 6,0%. Em uso contínuo farmacológico de sinvastatina 20 mg, insulina NPH à noite, trazodona 100 mg, a cada 12 horas, mirtazapina 15 mg, furosemida 40 mg pela manhã, Losartana 50 mg de 12 em 12 horas e diazepam 5 mg, à noite. Eventualmente, quando está agitada, a filha oferece 01 comprimido de Quetiapina 50 mg; isso acontece pelo menos 3 vezes na semana. Filha vem à consulta na ESF, solicitando renovação de receituário com os medicamentos listados. A história descrita acima revela caso de polifarmácia com indicação de desprescrição de alguns medicamentos como prevenção quaternária. Quanto às etapas para efetuar o processo de desprescrição, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- A- Seguimento, apoio e documentação.
- B- Identificação dos medicamentos potencialmente inadequados.
- C- Obtenção da história completa dos medicamentos.
- D- Determinação dos fármacos a serem desprescritos e as prioridades.
- E- Planejamento e início.

- A) A, B, C, D, E.
- B) C, B, D, E, A.
- C) E, A, C, B, D.
- D) C, E, A, D, B.

---

### Questão 15

CESUPA | PA | 2025

A coqueluche é considerada uma doença reemergente, pois a sua incidência vem aumentando globalmente, em especial na Europa, mas também no Brasil. Em 2024, por exemplo, foram notificados dois óbitos pela doença no Paraná. Em relação ao diagnóstico laboratorial de coqueluche, segundo o CDC, o padrão-ouro é a cultura, com uma especificidade de 100%. A técnica da Polymerase Chain Reaction (PCR) em tempo real apresenta uma especificidade menor, mas apresenta maior sensibilidade. (<https://www.cdc.gov/pertussis/php/laboratories/index.html>)

Considerando esses dados, marque a afirmativa CORRETA em relação ao diagnóstico de coqueluche:

- A) Quando comparado à Cultura, o PCR apresentará mais resultados falso-negativos.
- B) Quando comparado à Cultura, o Valor Preditivo do PCR positivo não será 100%.
- C) Quando comparado à Cultura, o PCR apresentará menos resultados falso-positivos.
- D) Quando comparado à Cultura, o Valor Preditivo positivo do PCR será 100%.

---

### Questão 16

CESUPA | PA | 2025

O antígeno Carcinoembrionário (CEA) é um marcador para o diagnóstico de CA colo-retal. A sua sensibilidade e especificidade, porém, podem variar com o estágio da doença. O ponto de corte usualmente aceito é o de 20 ng/ml. Porém, no monitoramento dos casos que foram tratados cirurgicamente, um ponto de corte de 10 ng/ml é utilizado para marcador de possível recidiva. Assinale a afirmativa correta na interpretação dessa redução no ponto de corte:

- A) Ela indica um aumento na especificidade do teste.
- B) Ela indica uma redução na sensibilidade.
- C) Ela indica uma redução na especificidade do teste sem alterar sua sensibilidade.
- D) Ela indica um aumento na sensibilidade do teste.

---

### Questão 17

CESUPA | PA | 2025

Segundo dados do Ministério da Saúde, a febre do vírus Oropouche é uma doença causada por um arbovírus (vírus transmitido por artrópodes) do gênero Orthobunyavirus, da família Peribunyaviridae. O Orthobunyavirus oropoucheense (OROV) foi isolado pela primeira vez no Brasil em 1960, a partir de amostra de sangue de uma bicho-preguiça (*Bradypus tridactylus*) capturada durante a construção da rodovia Belém-Brasília. Desde então, casos isolados e surtos foram relatados no Brasil, principalmente nos estados da região Amazônica. Também já foram relatados casos e surtos em outros países das Américas Central e do Sul. Em relação

à Vigilância Epidemiológica da Febre do Vírus Oropouche, podemos afirmar:

- A) É Doença de notificação imediata em todo território nacional.
- B) É doença de notificação obrigatória, mas não imediata.
- C) Somente os surtos devem ser notificados e investigados.
- D) Não é agravo de notificação obrigatória na região extra-amazônica.

### Questão 18

CESUPA | PA | 2025

Os estudos caso-controle aninhados a uma coorte podem ser do tipo caso-coorte, em que os controles são selecionados a partir de uma amostra aleatória da população selecionada da coorte. Escolha uma vantagem clara deste tipo de estudo:

- A) Essa é uma metodologia para pareamento de casos e controles, através da amostra aleatória da coorte.
- B) Uma vantagem sobre outras metodologias de estudos caso-controle é que inclui casos incidentes.
- C) Uma vantagem clara é que pode tornar casos e controles equilibrados quanto à exposição.
- D) Uma grande vantagem é que são menos propensos a viés de perda de seguimento, comum nos estudos casos controles.

### Questão 19

CESUPA | PA | 2025

Ensaio clínico randomizado duplo-cego constitui o padrão-ouro para os estudos de eficácia vacinal, embora outros estudos de eficácia/efetividade vacinal possam utilizar outros tipos de estudo. Na avaliação deste tipo de estudo, a medida da eficácia vacinal entendida como a redução da susceptibilidade ao risco de infecção é avaliada também na sua significância estatística. Observando a tabela abaixo de um artigo sobre eficácia vacinal da vacina Qdenga, contra a dengue, marque a alternativa verdadeira:

Dengue Vaccine Efficacy and Safety • CID 2022:75 (1 July) • 107

SP	DENV-1	45.4 (24.5–60.6)
	DENV-2	72.1 (51.6–84.0)
	DENV-3	15.2 (–46.1 to 50.8)
	DENV-4	61.9 (–24.9 to 88.4)

- A) A EFV foi estatisticamente significativa para os 4 sorotipos.
- B) A EFV foi estatisticamente significativa somente para os sorotipos 1, 2, e 4.
- C) A EFV foi estatisticamente significativa somente para os tipos 1 e 2.
- D) A EFV foi estatisticamente significativa para o sorotipo 2.

### Questão 20

CESUPA | PA | 2025

O Matriciamento em Saúde Mental caracteriza-se como um modelo de produção de saúde em

que duas ou mais equipes, em um processo de construção compartilhada e interdisciplinar, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica no âmbito da integração da saúde mental à atenção primária à saúde, em um projeto de cuidado em rede. A partir dos cuidados em rede, inerentes à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e com base em um Sistema de Saúde Comunitária que envolve as Equipes de Saúde da Família, a RAPS é composta por vários serviços. Assinale a alternativa que menciona todos os pontos de atenção constitutivos da RAPS:

- A)** A RAPS é formada pelos seguintes pontos de atenção: Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UA), SAMU, Hospitais Gerais e Ministério Público.
- B)** A RAPS é formada pelos seguintes pontos de atenção: Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (UA), Ministério Público, Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UA), SAMU, Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura.
- C)** A RAPS é formada pelos seguintes pontos de atenção: Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UA), SAMU, Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura.
- D)** A RAPS é formada pelos seguintes pontos de atenção: Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Ministério Público, Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UA), SAMU, Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura.

## Questão 21

CESUPA | PA | 2025

Um paciente de 52 anos, sem comorbidades conhecidas, é admitido ao pronto-socorro com hematemese e sinais de hipotensão (PA 80/50 mmHg e FC 115 bpm). Ao exame físico, apresenta pele fria e sudoreica, tempo de enchimento capilar de 3s. A hemoglobina é de 8,4 g/dL. O paciente não apresenta histórico de etilismo ou uso de anticoagulantes, mas faz uso ocasional de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), em virtude de dores em ombro direito. Qual dos itens abaixo é a estratégia mais adequada para o manejo inicial deste paciente?

- A)** Realizar a endoscopia imediatamente, postergando otimização clínica, baseado no conceito "STOP THE BLEED", e iniciar inibidor de bomba de prótons assim que possível, provavelmente por sonda nasoesférica.
- B)** Transferir o paciente para UTI e realizar a endoscopia após a estabilização completa, avaliando necessidade de terapia intravenosa com inibidor de bomba de prótons após endoscopia.
- C)** Iniciar ressuscitação volêmica, inibidor de bomba de prótons intravenoso em alta dose e realizar a endoscopia em até 24 horas para identificar e tratar a lesão responsável pela hemorragia.
- D)** Postergar a endoscopia por 48 horas e focar na ressuscitação volêmica e hemotransfusão até a hemoglobina atingir 9g/dl, exceto se paciente cardiopata cujo

alvo deve ser 12g/dl.

## Questão 22

CESUPA | PA | 2025

Paciente de 60 anos, apresenta dor abdominal em hipocôndrio direito associada à febre nas últimas 12 horas. Durante o exame físico, encontra-se febril (38,7°C), ictérico (2+/4+) e com pressão arterial de 110/70 mmHg. A palpação do abdome revela dor à compressão em hipocôndrio direito, sem sinais de peritonite. Os exames laboratoriais mostram leucocitose com desvio à esquerda e elevação de bilirrubina direta e fosfatase alcalina. Uma ultrassonografia abdominal evidencia dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas, com presença de cálculo em via biliar principal. Dentre os itens abaixo, qual a melhor conduta terapêutica para este paciente?

- A)** Antibioticoterapia e seguimento ambulatorial para programação cirúrgica de derivação biliodigestiva.
- B)** Antibioticoterapia e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica para desobstrução da via biliar.
- C)** Cirurgia aberta de urgência para remoção do cálculo e drenagem biliar externa com dreno de Kher.
- D)** Hidratação venosa e antibioticoterapia para esfriar o processo e abordagem cirúrgica após 10 dias.

## Questão 23

CESUPA | PA | 2025

Um paciente de 58 anos, hipertenso e tabagista, em acompanhamento ambulatorial apresentou achado de aumento de diâmetro de aorta ascendente em tomografia de tórax realizada para avaliação de quadro respiratório. O paciente é assintomático, no momento; ao ecocardiograma sem sinais de insuficiência aórtica ou comprometimento da função ventricular; a angiotomografia de aorta confirmou dilatação da aorta ascendente com maior diâmetro de 5,8 cm. Dentre os itens abaixo, qual a conduta mais adequada para este paciente?

- A)** Cirurgia eletiva para correção de aneurisma da aorta ascendente com tubo de Dacron.
- B)** Acompanhamento clínico com controle de fatores de risco, visto que paciente é assintomático.
- C)** Início de tratamento com novos anticoagulantes orais para evitar tromboembolismo.
- D)** Solicitação de novo exame de imagem em 6 meses para avaliação da velocidade de crescimento.

## Questão 24

CESUPA | PA | 2025

Um adolescente de 15 anos é levado ao pronto-socorro por dor intensa e súbita no testículo direito, iniciada há aproximadamente 2 horas. Ele não apresenta febre, mas relata náuseas. Ao exame físico, observa-se um testículo direito edemaciado, endurecido, elevado e

horizontalizado, com ausência do reflexo cremastérico ipsilateral e dor à palpação. O testículo esquerdo apresenta-se normal. Não há sinais de trauma recente. Dentre os itens abaixo, qual é a conduta mais apropriada para esse paciente?

- A)** Início de antibióticos e analgésicos, seguido de acompanhamento ambulatorial.
- B)** USG Doppler para confirmar torção testicular, analgesia e avaliação com Urologista em até 48h.
- C)** Acionar Urologista para exploração testicular cirúrgica de emergência.
- D)** Início de anti-inflamatórios não esteroides e repouso com utilização de suspensório escrotal.

---

### Questão 25

CESUPA | PA | 2025

Um homem de 30 anos é admitido no pronto-socorro após sofrer uma perfuração por arma branca na região do epigástrico. Na admissão, ele está confuso, sudoreico e apresenta palidez importante. A pressão arterial medida é de 90/60 mmHg e a frequência cardíaca é de 130 bpm. Foi realizado FAST, que identificou líquido livre na cavidade abdominal. Após a avaliação pelo ABCDE do trauma, qual a conduta mais adequada no manejo deste paciente?

- A)** Transferência para UTI para estabilização, utilizando estratégia de hipotensão permissiva, ativação de protocolo de transfusão maciça e reavaliações seriadas.
- B)** Monitorização contínua, hemotransfusão, visto que Shock Index 1.44 e ABC score > 1 e realização de tomografia de abdome para definição de conduta.
- C)** Observação clínica em unidade de terapia intensiva (UTI), para avaliação pela equipe de cirurgia em até 6h após hemotransfusão de sangue O negativo.
- D)** Realização imediata de laparotomia exploradora e ativação do protocolo de transfusão maciça, visto que Shock Index 1.44 e ABC score > 1.

---

### Questão 26

CESUPA | PA | 2025

No que diz respeito à avaliação de risco perioperatório em relação ao tipo de cirurgia, qual dos procedimentos abaixo é considerado de alto risco?

- A)** Bypass femoro-poplíteo.
- B)** Artroplastia total de quadril bilateral.
- C)** Transplante renal.
- D)** Tireoidectomia total.

---

### Questão 27

CESUPA | PA | 2025

Um homem de 70 anos, hipertenso e ex-tabagista, foi submetido a uma ressecção transuretral da próstata (RTU) devido a hiperplasia prostática benigna. No segundo dia de pós-operatório, começa a apresentar confusão mental com alternância entre períodos de agitação e sonolência. A avaliação inicial revela pressão arterial de 85/50 mmHg, frequência

cardíaca de 120 bpm, e frequência respiratória de 28 irpm. A temperatura é de 39°C e a diurese foi de apenas 150 mL nas últimas 12 horas. O exame físico mostra sensibilidade suprapúbica e saída de urina turva pelo cateter vesical. Os exames laboratoriais indicam leucocitose de 17.000/mm<sup>3</sup>, creatinina de 2,4 mg/dL (basal 1,4 mg/dL) e lactato de 3,8 mmol/L. Com base no quadro clínico, qual é a conduta inicial mais apropriada?

- A)** Trocar o cateter vesical e observar a evolução clínica antes de acionar a Nefrologia para avaliação de terapia renal substitutiva (hemodiálise).
- B)** Realizar reposição volêmica agressiva com cristaloides, coletar culturas e iniciar antibiótico empírico de amplo espectro.
- C)** Administrar diurético intravenoso para aumentar a diurese e evitar sobrecarga hídrica, visto que paciente é idoso.
- D)** Iniciar sedação contínua e ventilação mecânica preventiva para controle da agitação, para minimizar risco de broncoaspiração.

---

### Questão 28

CESUPA | PA | 2025

Um homem de 45 anos, obeso e tabagista, é admitido na unidade de terapia intensiva (UTI) com quadro de dispneia súbita e dor torácica. O paciente teve um episódio recente de imobilização prolongada após viagem internacional de 12 horas. Apresenta-se hipotenso (PA 80/50 mmHg) e taquicárdico (FC 135 bpm), está em ventilação mecânica e recebe noradrenalina (0,3 mcg/kg/min). O ecocardiograma beira-leito mostra dilatação importante e hipocinesia difusa do ventrículo direito e aumento da pressão sistólica da artéria pulmonar. USG doppler venoso de membros inferiores confirma trombose venosa profunda extensa no membro inferior esquerdo. Entre os itens abaixo, qual é a conduta mais apropriada?

- A)** Associar vasopressina e dobutamina, e iniciar anticoagulação com heparina de baixo peso molecular 1mg/kg de peso 12/12h subcutânea.
- B)** Realizar trombólise sistêmica imediatamente, devido à instabilidade hemodinâmica refratária e disfunção ventricular direita.
- C)** Colocar filtro de veia cava inferior para prevenir novos episódios tromboembólicos e iniciar anticoagulação oral.
- D)** Realizar anticoagulação com heparina não fracionada endovenosa e manter cuidados intensivos com ventilação protetora e vasopressores.

---

### Questão 29

CESUPA | PA | 2025

Paciente feminino, 45 anos, apresenta dor abdominal intensa há 8 horas, localizada em andar superior do abdome e irradiada para dorso, acompanhada de náuseas e vômitos intensos. Ao exame físico, o abdome encontra-se distendido, com dor à palpação do epigástrico, mas sem sinais de defesa abdominal. Os exames laboratoriais revelam amilase sérica de 900 U/L e lipase de 1100 U/L. A ultrassonografia de abdome mostra presença de microcálculos, sem evidência de colecistite. Qual é a conduta inicial mais apropriada para o manejo desta paciente?

- A)** Realização de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) imediata.
- B)** Hidratação venosa e antibiótico profilático.

- C) Indicação de colecistectomia laparoscópica de urgência.
- D) Início de hidratação venosa, jejum, analgesia e antieméticos.

---

### Questão 30

CESUPA | PA | 2025

Um homem de 32 anos, vítima de explosão de caminhão em via pública, é encontrado pelo serviço de emergência pré-hospitalar com amputação traumática do membro inferior esquerdo na altura do terço distal da coxa. O paciente apresenta hemorragia arterial ativa no local da amputação, estando pálido, confuso e com sinais de perfusão periférica inadequada. Os sinais vitais no local mostram pressão arterial de 80/60 mmHg e frequência cardíaca de 130 bpm. A equipe de emergência avalia o uso de medidas de controle hemorrágico. Qual é a conduta mais adequada neste cenário?

- A) Compressão manual com compressas até a chegada ao hospital, utilizando luvas estéreis.
- B) Aplicação de torniquete proximal à amputação e rápido transporte para o hospital.
- C) Reposição volêmica no local e transporte após estabilização hemodinâmica.
- D) Uso de agentes hemostáticos tópicos e elevação do membro para controle do sangramento.

---

### Questão 31

CESUPA | PA | 2025

Paciente 36 anos, grávida de 20 semanas, com 03 partos via vaginal, 02 cesáreas, 03 abortamentos precoces e uma gravidez tubária há 10 meses com 06 semanas. Como é representada simbolicamente a paridade desta paciente?

- A) GIX PV AIV.
- B) GX PVI AIII.
- C) GIX PIII AVI.
- D) GX PV A IV.

---

### Questão 32

CESUPA | PA | 2025

A placenta prévia é uma patologia que requer manejo especial durante o pré-natal e o parto. Paciente grávida de 34 semanas, primigesta, com diagnóstico de placenta prévia de inserção baixa, 02 cm do orifício interno do colo uterino. Diante dessa informação, qual seria a via de parto para essa paciente?

- A) Cesariana segmentar pelo risco de hemorragia durante o trabalho de parto inicial.
- B) Cesariana fundica, fora de trabalho de parto com 37 semanas.
- C) Parto via baixa ou via alta (cesariana segmentar) por indicação obstétrica, durante o trabalho de parto.
- D) Parto via baixa por indução com 36 semanas.

### Questão 33

CESUPA | PA | 2025

Paciente com diagnóstico de Mola Hidatiforme, submetida à aspiração a vácuo, sem intercorrências.

Qual é o protocolo do seguimento pós molar em relação ao BHCG?

- A) Semanal, negativo por 03 semanas consecutivas, dosá-lo mensalmente por 06 meses.
- B) Quinzenal, negativo em 08 semanas, dosá-lo mensalmente por 01 ano.
- C) Semanal, negativo por 04 semanas consecutivas, dosá-lo por 01 ano.
- D) Quinzenal, negativo por 03 semanas consecutivas, dosá-lo por 06 meses.

### Questão 34

CESUPA | PA | 2025

A hemorragia pós-parto é a principal causa de mortalidade materna em todo o mundo, responsável por cerca de 25% dos óbitos maternos. Com o tratamento de início precoce e agressivo no escalonamento das medidas, é possível evitar a Tríade Letal do choque hemorrágico que consiste em:

- A) Acidose, hipotermia e coagulopatia.
- B) Alcalose, hipotermia e coagulopatia
- C) Acidose, convulsão e parada cardiorrespiratória.
- D) Alcalose, hipertermia e parada cardiorrespiratória.

### Questão 35

CESUPA | PA | 2025

Gestante, 39 semanas e 4 dias de gestação, deu entrada na maternidade pública do estado, com diagnóstico de Placenta Prévia Centro Total.

Ao exame: apresentação cefálica, feto alto e móvel, com sangramento vaginal fluído em moderada intensidade. Indicado cesariana segmentar de urgência. O feto foi retirado pela manobra tradicional, que é a manobra de:

- A) Bracht.
- B) Geppert.
- C) Mauriceau modificada.
- D) Zavanelli.

### Questão 36

CESUPA | PA | 2025

Paciente 28 anos, casada há 05 anos, há 02 anos tentando engravidar sem sucesso. Parceiro com espermograma normal, afastados todos os fatores masculinos. Na histerossalpingografia, achado relevante de tumoração intra cavitária uterina em parede fúndica com obstrução do óstio tubário direito; prova de Cotté positiva à esquerda e negativa à direita. Qual a conduta em relação á tumoração uterina, podendo- se tratar de um mioma submucoso, categoria FIGO

Zero.

- A) Histerectomia.
- B) Miomectomia Histeroscópica.
- C) Miomectomia por laparotomia.
- D) Conduta expectante.

---

### Questão 37

CESUPA | PA | 2025

Paciente 35 anos, vem à consulta com resultado citológico de ASC-H (Atipia celular escamosa, não podendo excluir lesão de alto grau). Qual a conduta, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde?

- A) Repetir citologia em 06 meses.
- B) Repetir citologia em 01 ano.
- C) Colposcopia.
- D) CAF (cirurgia de alta frequência).

---

### Questão 38

CESUPA | PA | 2025

Puérpera de pós-parto normal há 52 dias, apresentando dor, edema e hiperemia na mama direita, febre de 38°C há 02 dias, sem melhora clínica com uso de analgésicos. Qual o melhor esquema terapêutico e que medidas de suporte podemos orientá-la?

- A) Cefalexina 500 mg de 06h/06h VO de 07 a 14 dias, drenagem linfática, usar sutiã, manter a amamentação, ordenha manual delicada.
- B) Cefoxitina 1g EV de 06h/06h, suspender a amamentação, ordenha com bomba.
- C) Oxacilina 2g EV de 04h/04h, manter a amamentação e ordenha efetiva com bomba.
- D) Ciprofloxacina 500mg EV 08h/08h, suspender a amamentação.

---

### Questão 39

CESUPA | PA | 2025

Mulher, 53 anos, IMC 42kg/m<sup>2</sup>, circunferência abdominal de 123cm, hipertensa, laboratório alterado, no qual podemos observar redução do HDL Colesterol, aumento de triglicerídeos e intolerância a Glicose. Última menstruação há 1 ano e 8 meses. Deseja fazer TH (Terapia Hormonal). Qual a melhor via de administração para essa paciente, diante desse quadro?

- A) TH por via oral combinada.
- B) TH por via oral com Estrogênio isolado.
- C) TH por via transdérmica combinada.
- D) TH por via transdérmica com Estrogênio isolado.

---

### Questão 40

CESUPA | PA | 2025

Paciente com 23 anos, deu entrada no ambulatório de ginecologia referindo lesão endurecida no introito vaginal após relação sexual casual desprotegida há 3 semanas, indolor, sem secreção. Ao exame: Úlcera de bordas endurecidas, fundo limpo, sem hiperemia, única no pequeno lábio direito. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A)** Donovanose.
- B)** Herpes genital.
- C)** HPV.
- D)** Sífilis.

---

### Questão 41

CESUPA | PA | 2025

“Criado nos anos 1980, o Zé Gotinha é uma marca da luta contra a poliomielite” (Ministério da saúde, 2024). Sobre a vacina em questão, é correto afirmar que, segundo a partir do dia 4 de novembro de 2024:

- A)** O esquema a ser seguido será 2 doses da vacina inativada (VIP) e 2 doses da vacina oral (VOP).
- B)** O esquema a ser seguido será 3 doses da VIP aos 2,4,6 meses e 2 reforços com a VOP aos 15m e 4 anos.
- C)** O esquema a ser seguido será somente com a vacina VIP aos 2,4 ,6 m e um reforço aos 15m.
- D)** O esquema a ser seguido será somente com a vacina VIP aos 2,4,6m e reforços aos 15m e 4 anos.

---

### Questão 42

CESUPA | PA | 2025

A febre é umas das queixas mais frequentes nos atendimentos pediátricos, estima-se que 20% a 30% das consultas pediátricas têm a febre como sintoma principal. Analise as seguintes afirmativas sobre febre:

- I. O uso do ácido acetilsalicílico não é recomendado para o controle da febre, pelo risco de Síndrome de Reye.
  - II. O paracetamol, a dipirona e o ibuprofeno são bem tolerados e efetivos nas doses recomendadas para o controle da febre.
  - III. O uso do termômetro de mercúrio é o mais fidedigno e seguro.
  - IV. É recomendada a prática de intercalar os antitérmicos para o controle da febre.
- É correto afirmar que:

- A)** Todas as alternativas estão corretas.
  - B)** Somente I e II estão corretas.
  - C)** I, II e III estão corretas.
  - D)** Somente IV está correta.
-

### Questão 43

CESUPA | PA | 2025

C.A.S.S., 10 meses, deu entrada na unidade de pronto atendimento acompanhada da mãe, a qual relata que há 3 dias menor iniciou quadro de febre com temperatura aferida variando entre 38-39°C, associada à diarreia leve. Hoje, já não apresentou mais febre, porém, mãe observou o surgimento de manchas vermelhas pelo corpo, que iniciaram no tronco e se espalharam, o que a deixou preocupada e por isso procurou o pronto atendimento, sem qualquer outra queixa associada. Ao exame físico, criança em bom estado geral, ausculta pulmonar e cardíaca dentro da normalidade; ao exame da pele, observa-se exantema máculo-papular, que desaparecem à compressão, presentes no tronco, membros e face, não descamativo e não pruriginoso. Após avaliação, qual o diagnóstico e agente etiológico correto:

- A) Exantema súbito, herpes vírus humano 6.
- B) Eritema infeccioso, herpes vírus humano 7.
- C) Varicela, vírus varicela zoster.
- D) Rubéola, Rubella vírus.

### Questão 44

CESUPA | PA | 2025

Síndrome de Löffler é uma pneumonia eosinofílica, caracterizada por infiltrados pulmonares migratórios. Alguns parasitas são capazes de provocar esse tipo de alteração, por terem passagem pulmonar em seu ciclo biológico, EXCETO:

- A) Strongyloides stercoralis.
- B) Necator americanus.
- C) Ascaris lumbricoides.
- D) Schistosoma mansoni.

### Questão 45

CESUPA | PA | 2025

Paciente 8 anos, deu entrada no pronto atendimento com queixa de há 2 dias estar apresentando febre associada à tosse produtiva e desconforto respiratório. Ao exame físico, apresentava febre de 38,5°C, taquipneia leve e estertores crepitantes à ausculta pulmonar. O médico responsável pelo atendimento o diagnosticou com Pneumonia adquirida na comunidade (PAC), que é causada por germes provenientes do meio domiciliar, escolar e comunitário. Sobre o tratamento da PAC, marque a alternativa que indica a medicação de primeira escolha, com sua respectiva dose e o tempo adequado de tratamento:

- A) Amoxicilina 50mg/kg/dia, durante 7 dias.
- B) Amoxicilina 80mg/kg/dia, durante 7 dias.
- C) Amoxicilina 50 mg/kg/dia, durante 10 dias.
- D) Amoxicilina 50 mg/kg/dia, durante 5 dias.

### Questão 46

CESUPA | PA | 2025

Marcos do desenvolvimento são um conjunto de habilidades que a maioria das crianças adquire em uma determinada idade. De acordo com a tabelas dos marcos do desenvolvimento da caderneta da criança elaborada pelo Ministério da Saúde, é correto afirmar:

- A)** Duplicar sílabas é um marco adquirido entre 9-12m.
- B)** Mudar de posição (rolar) é um marco adquirido entre 4-6 meses.
- C)** Deambular com apoio é um marco adquirido entre 7-9 meses.
- D)** Fazer o movimento de pinça é um marco adquirido entre 6-8 meses.

### Questão 47

CESUPA | PA | 2025

Paciente do sexo masculino, 4 meses de idade, dá entrada na emergência de pediatria com quadro de tosse persistente de início há 3 dias, evoluindo com piora progressiva, associado a congestão nasal importante, além de febre aferida entre 37.6°C e 38.2°C. Ao exame físico, apresenta desconforto respiratório leve, com tiragem sub e intercostal, frequência respiratória de 56 irpm, frequência cardíaca de 123 bpm, hidratado, corado, ausculta respiratória com sibilos difusos e estertores subcrepitantes em bases. Sem outras alterações.

Com base no quadro descrito, qual é a principal hipótese diagnóstica, agente causador e tratamento adequado para o quadro?

- A)** Broncopneumonia; pneumococo; amoxicilina via oral e seguimento ambulatorial.
- B)** Bronquiolite; vírus sincicial respiratório; sintomáticos, lavagem nasal, fisioterapia respiratória e seguimento ambulatorial.
- C)** Broncopneumonia; pneumococo; internação hospitalar, ampicilina EV, broncodilatador inalatório e corticoide via oral.
- D)** Bronquiolite; vírus sincicial respiratório; internação hospitalar, broncodilatador inalatório, corticoide oral e fisioterapia respiratória.

### Questão 48

CESUPA | PA | 2025

Menina de 7 meses de idade vem à consulta de puericultura acompanhada de sua mãe, sem queixas clínicas no momento. Aleitamento materno exclusivo até 5 meses de vida, quando iniciou fórmula infantil 3 vezes ao dia, associado a aleitamento materno em livre demanda, suco de frutas nos lanches e legumes amassados no almoço, mantendo a mesma alimentação até o momento. Não faz uso de nenhuma suplementação vitamínica. Nasceu a termo, com peso e estatura adequados para a idade gestacional. No momento da consulta, encontra-se eutrófica e sem nenhuma alteração ao exame físico.

De acordo com o quadro descrito acima, quais afirmativas estão corretas em relação à conduta adequada para a paciente:

- I - Iniciar refeições com os 5 grupos alimentares (proteínas, carboidratos, leguminosas, verduras e legumes) no almoço e jantar e priorizar frutas in natura nos lanches.
- II - Preparar a comida da criança em uma panela separada do restante da família, a fim de evitar contato com alimentos alergênicos.

III - Iniciar suplementação diária com vitamina D na dose de 400 UI ao dia e ferro na dose de 1 mg/kg/dia.

IV - Evitar o aleitamento materno pelo menos 45 minutos antes das principais refeições, para melhorar a aceitação da alimentação complementar.

V - Substituir a fórmula infantil por leite de vaca integral, visto que o mesmo já é liberado após os 6 meses de idade.

VI - Oferecer a mesma refeição da família desde o início da introdução alimentar, cuidando para que a refeição seja de boa qualidade para todos.

- A)** I e III estão corretas.
- B)** II, III e V estão corretas.
- C)** I, III, IV e V estão corretas.
- D)** I, III e VI estão corretas.

---

### Questão 49

CESUPA | PA | 2025

Paciente do sexo masculino, 1 ano de idade, vem à consulta de puericultura acompanhado de sua mãe, que se queixa apenas de palidez cutaneomucosa percebida pelos familiares da criança. Nega outras queixas. Menor faz uso de ferro profilático na dose de 1 mg/kg/dia, desde os 6 meses de idade e vitamina D na dose de 400 UI ao dia, desde 7 dias de vida. No exame laboratorial de rotina, apresenta Hb de 10,5 mg/dl. VCM e HCM discretamente diminuídos, ferritina 6 mg/dl, sem outras alterações.

Qual a melhor conduta para esse paciente?

- A)** Aumentar a dose de ferro para 3 a 6 mg/kg/dia por 6 meses; após esse período, repetir exames laboratoriais e caso a Hb esteja normal, retornar a dose de ferro para 1 mg/kg/dia até os 2 anos, de forma profilática.
- B)** Aumentar a dose de ferro para 3 a 5 mg/kg/dia por 3 meses; após esse período, repetir exames laboratoriais e caso a Hb esteja normal, retornar a dose de ferro para 1 mg/kg/dia até os 2 anos, de forma profilática.
- C)** Aumentar a dose de ferro para 3 a 6 mg/kg/dia por 6 meses; após esse período, repetir exames laboratoriais e caso a Hb esteja normal, suspender o ferro, pois não há mais necessidade de suplementação.
- D)** Aumentar a dose de ferro para 3 a 5 mg/kg/dia por 4 meses; após esse período, repetir exames laboratoriais e caso a Hb esteja normal, retornar a dose de ferro para 2 mg/kg/dia até os 2 anos, de forma profilática.

---

### Questão 50

CESUPA | PA | 2025

Lactente, 3 meses e 20 dias, está com o calendário vacinal desatualizado (pendentes as vacinas de 2 e 3 meses) conforme o calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI). É levado por sua mãe ao posto de saúde para atualização do calendário vacinal, mas, a mãe é informada que a criança não poderá receber a primeira dose da vacina contra o rotavírus por ter ultrapassado a idade limite para a administração dessa vacina. Diante do exposto, marque a alternativa correta:

- A)** Esta conduta está correta, pois o limite de idade para a primeira dose da vacina contra o

rotavírus é de 3 meses e 15 dias.

- B)** Esta conduta está incorreta, pois o limite de idade para a primeira dose para vacina contra o rotavírus é de 3 meses e 29 dias.
- C)** Esta conduta está incorreta, pois não há limite de idade para a vacina contra o rotavírus.
- D)** Esta conduta está correta, pois o limite de idade para a primeira dose da vacina contra o rotavírus é de 2 meses e 15 dias.