

Rotas literárias no Rio oferecem viagem pela vida de Machado de Assis

O Rio de Janeiro não tem só uma paisagem exuberante, vários restaurantes excelentes, praias magníficas e uma das sete maravilhas do mundo: o Cristo Redentor. Por lá, o público também pode fazer passeios que misturam turismo, história e muita literatura com as rotas literárias.

Com audioguias disponíveis on-line, a iniciativa da Embratur (Instituto Brasileiro de Turismo), em parceria com as startups Glocal Audio Guide e Que mais tem lá? (QMTL), oferece dois roteiros pela cidade maravilhosa: a rota Rio Literário, com foco na história da literatura fluminense, e a Rota Machado de Assis, sobre os cenários fluminenses que fizeram parte da vida do autor. Esses passeios passam por locais onde autores icônicos para a cultura brasileira, como Lima Barreto, Clarice Lispector, Cartola, Noel Rosa e Rachel De Queiroz, viveram.

O presidente da Embratur, Marcelo Freixo, contou à CNN Viagem&Gastronomia que o projeto uniu tecnologia e informação para olhar o Rio de Janeiro de outra maneira. “Com o celular na mão, as pessoas vão poder caminhar nas duas rotas literárias e descobrir o que há de nossa literatura pelas ruas da nossa cidade, entender a riqueza cultural, histórica e literária que está por trás de cada ponto. É um atrativo que, claramente, contribui para a busca por livros e pela história”, afirmou ele.

Além de aprimorar a experiência de leitores e incentivar o consumo de cultura, a iniciativa impulsiona o desenvolvimento econômico nas regiões turísticas, segundo Freixo. “Com isso, geramos novos produtos, que ajudam a ampliar a permanência do turista no destino e contribuem para impulsionar o desenvolvimento econômico em regiões turísticas. Quanto mais tempo o turista fica na cidade, mais ele consome e movimenta a economia local”, completou.

Freixo ainda afirmou que criará outras rotas literárias pelo país. “O turismo cultural é muito forte mundo afora e o Brasil tem um potencial enorme nessa área para ser colocado como produto nas prateleiras internacionais. É isso que estamos fazendo nesse projeto, que começa no Rio de Janeiro, mas será replicado em outras cidades do Brasil”, completou.

A rota Rio Literário se aprofunda nas narrativas dos autores atemporais, poetas e músicos do Rio de Janeiro, que marcaram as profundezas da nossa cultura. O público explora pontos como a biblioteca Real Gabinete Português de Leitura, frequentada por grandes nomes da literatura brasileira, e a Confeitaria Colombo, onde intelectuais cariocas se reuniam.

Já a Rota Machado de Assis passa por locais que faziam parte do cotidiano do escritor, começando pela Academia Brasileira de Letras, onde há uma estátua do autor. Em seguida, passa por pontos como o Tribunal de Contas do Rio, onde morou Machado de Assis e a sua esposa Carolina, a antiga Rua dos Barbonos, cenário do famoso conto “A Cartomante”, que explora o amor e a tragédia da vida, e finaliza o passeio no Capitu Bar.

Com o nome da personagem mais famosa de Machado de Assis, a casa é uma homenagem à antiga vida boêmia carioca e um centro cultural no Rio. No site oficial da agência Que Mais Tem Lá? (QMTL), a recomendação é pedir a feijoada ou o arroz de bacalhau e uma caipirinha do estabelecimento.

Fonte: <https://www.cnnbrasil.com.br/viagemegastronomia/viagem/rotas-literarias-no-rio-oferecem-viagem-pela-vida-de-machado-de-assis/>

01) Com base nas informações do texto e nas relações existentes entre as partes que o compõem, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) As duas novas rotas turísticas do Rio de Janeiro envolvem a literatura.
- (B) Os turistas são acompanhados por guias da Embratur nos roteiros das novas rotas literárias do Rio de Janeiro.
- (C) O plano da Embratur é criar outras rotas literárias pelas cidades do país.
- (D) A rota Machado de Assis passa por pontos que fizeram parte do cotidiano do autor como o Tribunal de Contas da cidade.
- (E) A rota Rio Literário passa por uma biblioteca e uma confeitaria.

02) Assinale a alternativa cuja palavra NÃO apresente dígrafo:

- (A) Maravilhas.
- (B) Passeios.
- (C) Público.
- (D) Caminhar.
- (E) Narrativas.

03) Assinale a alternativa cuja palavra NÃO seja proparoxítona:

- (A) Magníficas.
- (B) Público.
- (C) Icônicos.
- (D) Turísticas.
- (E) Permanência.

04) Assinale alternativa que apresente a justificativa adequada para o emprego da crase no período: “O presidente da Embratur, Marcelo Freixo, contou à CNN Viagem&Gastronomia que o projeto uniu tecnologia e informação para olhar o Rio de Janeiro de outra maneira”.

- (A) Regência Verbal.
- (B) Locução Adverbial.
- (C) Locução Conjuntiva.
- (D) Regência Nominal.
- (E) Locução Prepositiva.

05) Assinale a alternativa que apresente a circunstância estabelecida pelo termo em destaque no período: “É um atrativo que, claramente, contribui para a busca por livros e pela história”, afirmou ele”.

- (A) Intensidade.
- (B) Modo.
- (C) Tempo.
- (D) Lugar.
- (E) Afirmação.

06) Assinale a alternativa que apresente a função sintática exercida pelos termos em destaque no período: “O público explora pontos como a biblioteca Real Gabinete Português de Leitura, frequentada por grandes nomes da literatura brasileira, e a Confeitaria Colombo, onde intelectuais cariocas se reuniam”.

- (A) Objeto Direto.
- (B) Aposto.
- (C) Objeto Indireto.
- (D) Sujeito.
- (E) Predicativo do Sujeito.

07) Assinale a alternativa que presente a circunstância estabelecida pela oração subordinada em destaque no período: “O presidente da Embratur, Marcelo Freixo, contou à CNN Viagem&Gastronomia que o projeto uniu tecnologia e informação para olhar o Rio de Janeiro de outra maneira”.

- (A) Causa.
- (B) Condição.
- (C) Finalidade.
- (D) Comparação.
- (E) Tempo.

MATEMÁTICA/RACIOCÍNIO LÓGICO

08) Três alunos da equipe de Basquete do Colégio Gauss têm média de altura de 1,98 metros. Se dois deles tem alturas respectivamente de 1,96 e 2,04 metros, a altura do 3º aluno é igual a:

- (A) 1,92.
- (B) 1,94.
- (C) 1,96.
- (D) 1,98.
- (E) 2,02.

09) Na eleição para diretor do colégio Rui Barbosa, o candidato vencedor teve 126 votos e o seu adversário 114, o total de votos da eleição foi de 300 votos validos. Com base nestas informações a diferença percentual de votos entre o 1º e o 2º colocado é igual a:

- (A) 2,5%.
- (B) 3,0%.
- (C) 3,5%.
- (D) 4,0%.
- (E) 4,5%.

10) Matheus, estudante do ensino médio, conseguiu seu primeiro estágio de trabalho em uma empresa. A sua remuneração é de R\$ 180,00 como auxílio transporte e mais R\$ 9,45 por hora trabalhada. Ele inicia seu estágio as 13h e finaliza as 17h. Sabendo que no mês de agosto ele trabalhou 22 dias, sem atrasos ou saída antes do horário, o valor que recebeu neste mês incluindo o auxílio transporte é igual a:

- (A) R\$ 1.011,60.
- (B) R\$ 978,40.
- (C) R\$ 1.160,15.
- (D) R\$ 996,45.
- (E) R\$ 1.090,70.

11) A venda de sorvetes na Sorveteria Gela Guela foi modelada por uma função $y = 36 + 0,95x$ que relaciona a temperatura do dia (x , em graus Celsius) e y quantidade de sorvete vendida em quilos. Com base neste modelo, a quantidade de sorvete vendida em um dia onde a temperatura é de 28° é igual a:

- (A) 58,4 Kg.
- (B) 60,6 Kg.
- (C) 62,6 Kg.
- (D) 64,8 Kg.
- (E) 66,4 Kg.

12) Em uma comunidade a água utilizada pelos moradores vem de um poço artesiano de 8 metros de profundidade e $2,5 \text{ m}^2$ área da base. O poço tem formato de um cilindro e neste momento tem volume de 10.000 litros de água. Com base nestas informações, a altura que a água atinge do poço é igual a:

- (A) 2,0 m.
- (B) 3,0 m.
- (C) 3,6 m.
- (D) 4,0 m.
- (E) 5,0 m.

13) Em apenas uma semana um eletrodoméstico teve dois aumentos sucessivos, de 3% e 2%. O valor antes dos aumentos deste item era de R\$ 1.000,00 e agora após os aumentos passou para:

- (A) R\$ 1.005,00.
- (B) R\$ 1.015,00.
- (C) R\$ 1.050,00.
- (D) R\$ 1.050,60.
- (E) R\$ 1.150,00.

14) A expressão $2n^2 - 1$ gera uma sequência numérica onde os valores de n são iguais a 1 ; 2 ; 3 ; ... desta maneira se calcularmos o 10° valor desta sequência, vamos encontrar:

- (A) 99.
- (B) 117.
- (C) 147.
- (D) 189.
- (E) 199.

CONHECIMENTOS GERAIS

15) Preencha as lacunas e assinale a alternativa com a sequência correta:

No ano de 2024, as olimpíadas e paraolimpíadas de verão ocorreram na cidade de _____, capital da França. A cidade se tornou o centro das atenções do mundo. Reportagens lembraram sua relação com diversos eventos emblemáticos da História, como os acontecimentos da Revolução Francesa ou o império de _____. Também exaltaram seus principais símbolos turísticos, como a _____, icônico monumento da era contemporânea naquele país.

- (A) Paris/Napoleão Bonaparte/Torre Eiffel.
- (B) Berlim/Otto Bismarck/Muro de Berlim.
- (C) Londres/Elizabeth II/Palácio de Buckingham.
- (D) Nova York/Franklin Roosevelt/Times Square.
- (E) Moscou/Vladimir Lênin/Catedral de São Basílio.

16) Com os resultados nas olimpíadas de 2024, uma ginasta brasileira se tornou a maior medalhista olímpica individual da história do Brasil. Após conquistar um ouro, duas pratas e um bronze, ela chegou ao total de seis medalhas olímpicas em sua carreira, ultrapassando nomes históricos como Robert Scheidt e Torben Grael. Qual das alternativas abaixo se refere a esta atleta?

- (A) Daiane dos Santos.
- (B) Rebeca Andrade.
- (C) Daniele Hypólito.
- (D) Jade Barbosa.
- (E) Flávia Saraiva.

17) Em 2024, um dos temas ambientais em discussão no Supremo Tribunal Federal é o caso de minerais de silicato fibrosos de ocorrência natural, conhecidos como _____. Atualmente proibidos em mais de 60 países, são associados à diversos problemas de saúde, como câncer de pulmão, mesotelioma e asbestose. No Brasil, seu uso já havia sido proibido em 2017, mas lei estadual de Goiás liberou sua extração para exportação. Em nosso país, também está ligado à produção de telhas, e atinge diretamente empresas históricas como a Eternit. Qual das alternativas abaixo completa corretamente a lacuna acima?

- (A) Sódio.
- (B) Chumbo.
- (C) Urânio.
- (D) Zinco.
- (E) Amianto.

18) Recentemente, o Brasil assinou acordos para facilitar o acesso de produtos da nossa cadeia de produção agrícola com um país asiático. Apesar de não ser o principal cliente naquele continente, a produção brasileira já atendia cerca de 40% de sua demanda por óleo de soja. Atualmente a 5ª economia mundial, com quase 2 trilhões de dólares em Produto Interno Bruto e mais de 1,4 bilhão de habitantes, a expectativa é que haja uma ampliação do comércio entre os dois países. Qual das alternativas abaixo se refere a este país asiático?

- (A) Bangladesh.
- (B) Indonésia.
- (C) Índia.
- (D) China.
- (E) Japão.

19) Em pouco mais de duas semanas de 2024, dois furacões em sequência atingiram a Flórida e deixaram um lastro de destruição. Mesmo com milhões de pessoas evacuando a região em alerta, houve centenas de mortes e enorme destruição patrimonial, incluindo cerca de três milhões de residências sem energia elétrica. Tal evento foi associado às catástrofes climáticas, que têm se tornado mais fortes e frequentes, e ganhou grande repercussão no Brasil. Qual das alternativas abaixo se refere a esses dois furacões ocorridos em 2024 nos EUA?

- (A) Katrina e Galveston.
- (B) Tristão e Isolda.
- (C) Mitch e Sandy.
- (D) Helene e Milton.
- (E) Irma e Katrina.

20) Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta:

Segundo relatório da missão da Organização das Nações Unidas na _____, o país cometeu crimes contra os direitos humanos antes, durante e após as eleições. Houve dissidentes políticos obrigados a deixar o país ou se refugiar em embaixadas de _____, capital do país. Ao mesmo tempo, o alto escalão do governo de _____ teria direta e indiretamente orquestrado ações como prisões e torturas para silenciar oposição. Tal acusação trouxe repercussões para a política externa brasileira.

- (A) Chile/Santiago/Gabriel Boric.
- (B) Argentina/Buenos Aires/Javier Milei.
- (C) Paraguai/Assunção/Santiago Peña.
- (D) Venezuela/Caracas/Nicolás Maduro.
- (E) Uruguai/Montevidéu/Luis Lacalle Pou.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) Você recebe na UPA o paciente EDV, 5 meses, trazido com queixa de febre e tosse há 5 dias. Observa-se um lactente desidratado, choroso, prostado e com sinais de esforço respiratório leve. Mãe refere que só quer um remédio para parar a tosse e é resistente à solicitação de radiografia de tórax. Em radiografia, aparente fratura em úmero e rádio direitos. Ao ser questionada, responsável relata que o paciente é “muito agitado”. Qual a correta conduta em relação ao caso:

- (A) É necessário avisar a UBS responsável pelo paciente sobre o ocorrido para que notifique a suspeita de violência e negligência.
- (B) A fratura condiz com um acidente na infância, sendo necessária avaliação do ortopedista pediátrico.
- (C) Violência física, psicológica, social e síndrome de Munchausen por procuração são definidas como violência extrafamiliar.
- (D) Há sinais que confirmam tanto negligência como violência física, sendo responsabilidade do médico assistente realizar a notificação imediata e apontar quem é o responsável por tal violência.
- (E) Em casos de suspeita de violência física, é obrigatório preencher a ficha de notificação individual e decidir a necessidade de internação de acordo com as lesões e/ou riscos de revitimização, em acompanhamento conjunto com o Conselho Tutelar.

22) O acompanhamento de puericultura é essencial para a avaliação continuada do crescimento e desenvolvimento em pediatria. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, podemos afirmar que:

- (A) Espera-se que o peso de nascimento duplique ainda no 1º trimestre de vida.
- (B) A velocidade de crescimento esperada para o pré-escolar é de 7 a 8cm/ano.
- (C) Define-se o alvo genético para o sexo masculino como altura do pai em centímetros, somada à altura da mãe em centímetros e dividido por 2, com uma diferença média de 5 a 10cm.
- (D) Podemos utilizar os gráficos padrões da OMS para populações especiais, como pacientes com Síndrome de Down e prematuros em idade cronológica.
- (E) O escore Z representa a posição que aquele valor ocupa na distribuição ordenada dos valores considerados.

23) Sobre os critérios diagnósticos para Diabetes mellitus em pediatria, qual a alternativa correta segundo o Tratado de Pediatria da SBP?

- (A) Sintomas clínicos (poliúria, polidipsia, perda de peso), associados à concentração plasmática de glicose $\geq 200\text{mg/dL}$ em qualquer momento do dia.
- (B) Processos infecciosos, traumatismos, procedimentos cirúrgicos ou uso de drogas hiperglicemiantes não interferem no diagnóstico.
- (C) O valor de HbA1c $\geq 5,5\%$, pelo método analítico de cromatografia líquida de alto desempenho, é utilizado como critério diagnóstico do diabetes, principalmente em indivíduos com fatores de risco para a doença.
- (D) Infecções e monilíase genital ao exame físico não são sugestivos de DM1.
- (E) Em pediatria utilizam-se diferentes parâmetros de glicemia em jejum, sendo considerado normoglicemia se valores $< 90\text{mg/dL}$.

24) Recém-nascido pré-termo extremo, sexo masculino, AIG, parto vaginal por incompetência istmocervical, PN 850g, internado em UTI neonatal. Mãe DMG, sem outras comorbidades. Com relação à suplementar de ferro elementar está indicado prescrever:

- (A) 4mg/kg/dia a partir do 1º mês de vida.
- (B) 3mg/kg/dia a partir do 3º mês de vida.
- (C) 3mg/kg/dia a partir do 1º mês de vida.
- (D) 4mg/kg/dia a partir do 6º mês de vida.
- (E) 1mg/kg/dia a partir do 6º mês de vida.

25) Durante consulta de lactente, sexo feminino, 1 ano e 3 meses, mãe refere paciente febril (> 39º), se alimentando menos e chorosa, sem outros sinais e sintomas. Suspeitando de ITU, quais exames são necessários e quais resultados indicariam tratamento?

- (A) Análise de urina coletada em saco coletor com leucocitúria de 7 leucócitos por campo microscópico e urocultura positiva em qualquer valor de UFC/ml.
- (B) Nenhum exame é necessário, paciente apresenta sintomas clássicos de ITU no lactente.
- (C) Análise de urina coletada via cateterismo vesical com leucocitúria de 10 leucócitos por campo microscópico e urocultura positiva com 150.000 UFC/ml de bactéria única.
- (D) Análise de urina coletada via punção suprapúbica com leucocitúria de 2 leucócitos por campo microscópico e urocultura negativa.
- (E) Análise de urina coletada via cateterismo vesical com leucocitúria de 15 leucócitos por campo microscópico e urocultura positiva 2.000 UFC/ml de bactéria 1 e 5.000 de bactéria 2.

26) Os hormônios tireoidianos modulam o metabolismo de quase todos os tecidos do organismo e tem um papel crítico no desenvolvimento e crescimento da criança. Considerando o hipotireoidismo em pediatria, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O hipotireoidismo apresenta uma grande variação em sua sintomatologia, desde formas subclínicas até manifestações graves com sequelas neurológicas.
- (B) Considera-se hipotireoidismo primário quando a alteração ocorre na tireoide, e central, por deficiência na produção de hormônio tireoestimulante (TSH), pela hipófise, ou de hormônio liberador de tireotrofina (TRH), pelo hipotálamo.
- (C) O hipotireoidismo congênito é uma causa rara e não prevenível de deficiência mental.
- (D) As causas mais comuns na pediatria, em regiões sem deficiência de iodo, são: hipotireoidismo congênito e a tireoidite de Hashimoto.
- (E) Define-se hipotireoidismo subclínico por um nível de TSH acima do valor de referência para o método e níveis normais de T4 livre.

27) Paciente de 3 anos, sexo masculino, apresentando dor em membros inferiores há algumas semanas com piora súbita hoje, dificultando deambulação. Não tem padrão de horários e difícil controle mesmo com analgésicos habituais. Mãe também refere início de febre intermitente e astenia, percebendo o paciente mais pálido. Nega sintomas respiratórios. Ao exame físico, constata-se linfonodomegalia generalizada e hepatoesplenomegalia. Qual o diagnóstico mais provável para esse paciente?

- (A) Dor do crescimento.
- (B) Leucemia mieloide crônica.
- (C) Tuberculose.
- (D) Leucemia linfóide aguda.
- (E) Sífilis congênita

28) O acompanhamento do desenvolvimento infantil é parte essencial da puericultura, caracterizando a evolução dinâmica do ser humano. Com o avanço das tecnologias, observa-se aumento dos casos de atraso de fala pelo uso excessivo de telas. Quais são os marcos do desenvolvimento que uma criança de 15 meses deveria atingir, segundo a SBP e a escala de DENVER?

- (A) Pergunta muito “por quê”.
- (B) Nomeia partes do corpo.
- (C) Metade da fala é compreensível.
- (D) Nomeia uma cor.
- (E) Fala 3 a 6 palavras.

29) A obesidade é um grave problema de saúde pública, sendo cada vez mais precoce e comum na faixa etária pediátrica. De etiologia multifatorial, está relacionada com o aumento do sedentarismo e mudanças de estilo de vida ocorridos nas últimas décadas. Sobre sua etiologia, é correto afirmar que:

- (A) Uma causa comum é o hipotireoidismo, a insuficiência de T3 leva a aumento do conteúdo lipídico por redução da termogênese secundária à diminuição do tecido adiposo marrom e da expressão da UCP1 com conseqüente queda do gasto energético em repouso, além de menor prática de atividade física secundária a fadiga. Entretanto, o maior aumento de peso no hipotireoidismo é secundário à retenção hídrica.
- (B) O excesso de glicocorticoides traz diversas mudanças à composição corporal, além de aumentar o apetite e inibir a expressão da UCP1 (por redução do T3), reduzindo a termogênese. Leva a uma obesidade centrípeta e diminuição na velocidade de crescimento. A principal causa é o uso indiscriminado de corticosteroide exógeno.
- (C) A obesidade monogênica leva a uma obesidade de início precoce, mas com sintomas leves. Amplamente estudada, com diversos genes e mutações conhecidos.
- (D) A deficiência ou resistência ao GH leva a uma obesidade grave e de difícil resolução após a reposição de GH.
- (E) Obesidade sindrômica é um termo genérico usado para descrever casos em que a obesidade ocorre em associação a fenótipos adicionais, como deficiência intelectual, características dismórficas e anomalias congênitas que afetam órgãos e sistemas específicos, apresentando fisiopatologia semelhante entre si.

30) LVS, 2 anos, levada em consulta com queixa de congestão nasal, rinorreia e tosse há 2 semanas, evoluindo com secreção purulenta e febre > 38°C. Sobre sua principal hipótese diagnóstica, podemos afirmar que:

- (A) O desenvolvimento dos seios da face pode variar em cada indivíduo, mas possivelmente só podem ser avaliados os seios frontais nessa paciente.
- (B) A rinossinusite crônica é definida pela presença de sintomas relacionados à inflamação da mucosa nasal e seios paranasais por mais de 8 semanas.
- (C) A rinossinusite aguda bacteriana é complicação frequente dos resfriados comuns, sendo comum mais de 5 episódios ao ano.
- (D) São considerados sinais de alarme na rinossinusite aguda: edema/hiperemia periorbital, cefaleia intensa e abaulamento na região frontal.
- (E) Alergia e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) são comprovadamente relacionadas a maior predisposição à rinossinusite aguda.

31) A bronquiolite viral aguda (BVA) é caracterizada por inflamação aguda, edema e necrose de células epiteliais do trato respiratório das pequenas vias aéreas, promovendo impactação de muco intraluminal, causada por vírus, sendo mais comum o vírus sincicial respiratório. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta:

- (A) A febre elevada não é um achado comum na fase pulmonar da doença, ou seja, quando os familiares procuram atendimento devido ao desconforto respiratório. Sempre que estiver presente, deve haver atenção para complicações associadas.
- (B) A higiene nasal deve ser realizada apenas por questões de conforto do paciente, mantendo-a fixa em prescrição, independente de sinais de desconforto respiratório.
- (C) A hidratação apenas por via oral sempre é suficiente para manter aporte hídrico de manutenção, não oferecendo riscos ao paciente.
- (D) Atualmente, as técnicas de fisioterapia têm efetividade comprovada e está relacionado a menor tempo de permanência hospitalar.
- (E) Os broncodilatadores e adrenalina inalatória possuem forte recomendação para seu uso como rotina na BVA.

32) Uma criança de cinco anos de idade, com histórico de cardiopatia congênita, foi internada em unidade de terapia intensiva pediátrica, para tratamento de pneumonia e choque séptico. Está em ventilação mecânica, com acesso venoso central e com drogas vasoativas. Evoluiu com parada cardiorrespiratória em ritmo chocável. Com base nesse caso hipotético, qual a melhor sequência de atendimento para o paciente, considerando que há vários colegas para ajudar no atendimento?

- (A) Epinefrina imediatamente 0,1mg/kg EV e iniciar reanimação cardiopulmonar por dois minutos, com relação compressão-ventilação 15:2.
- (B) Primeiro choque com 2J/kg, iniciar reanimação cardiopulmonar por dois minutos, com 100 a 120 compressões por minuto contínuas, e uma ventilação a cada dois a três segundos e considerar epinefrina 0,02mg/kg EV.
- (C) Primeiro choque com 4J/kg e epinefrina 0,01mg/kg EV imediatamente, iniciar reanimação cardiopulmonar por dois minutos, com relação compressão-ventilação 30:2.
- (D) Primeiro choque com 2J/kg, iniciar reanimação cardiopulmonar por dois minutos, com 100 a 120 compressões por minuto contínuas, e uma ventilação a cada dois a três segundos e considerar epinefrina 0,01mg/kg EV.
- (E) Cardioversão elétrica com 2J/kg, iniciar reanimação cardiopulmonar por dois minutos, com cem a 120 compressões por minuto contínuas, e uma ventilação a cada dois a três segundos e epinefrina 0,1mg/kg endotraqueal.

33) Você recebe em seu plantão um paciente de 18 meses em crise tônico-clônica generalizada, que se iniciou há mais de 10 minutos. Mãe nega comorbidades, relata que paciente estava febril e “ficou assim de repente”. Após administração de Midazolam 0,5mg/kg via IM, paciente permanece em crise. Qual sua conduta?

- (A) Considerando o ABC, a primeira abordagem deve ser a intubação orotraqueal e acesso venoso.
- (B) Repetir a dose do benzodiazepínico e se após 10 a 20 minutos a crise continuar, iniciar Fenitoína em infusão rápida na dose de 20mg/kg.
- (C) Realizar dose intramuscular de Paralaldeído, puro para não haver risco de complicações, na dose de 0,4ml/kg.
- (D) Devido à idade do paciente, o Fenobarbital é a medicação de primeira escolha para crises convulsivas resistentes aos benzodiazepínicos.
- (E) Realizar nova dose de benzodiazepínico, Midazolam 0,6mg/kg via nasal e caso persistência da crise após tempo de ação, iniciar Fenitoína 15 mg/kg em 1 hora.

34) O controle das doenças imunopreveníveis levou à perda de percepção de risco para essas doenças, sendo considerado um dos motivos para a queda das coberturas vacinais. Os profissionais de saúde precisam estar sempre atualizados e participando de ações para aumentar a imunização infantil. Sobre o calendário de vacinação em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacinação do paciente prematuro deve considerar sua idade corrigida.
- (B) O novo esquema vacinal contra poliomielite será com 4 doses ao todo: 2 meses, 4 meses, 6 meses e reforço com 15 meses. Se paciente entre 1 e 5 anos incompletos realizou dose de reforço com VOPb, é necessário novo reforço com VIP.
- (C) O SUS disponibiliza o palivizumabe, para prematuros com idade gestacional \leq 32 semanas no primeiro ano de vida, com recomendação de uma aplicação mensal durante a sazonalidade do VSR, até no máximo cinco aplicações.
- (D) A vacina contra o COVID-19 ainda não faz parte do Programa Nacional de Imunizações, sendo recomendado pelo Ministério da Saúde sua realização apenas se os responsáveis concordarem.
- (E) A vacina Qdenga é aplicada no esquema de três doses e é recomendada para crianças e adolescentes a partir de 6 anos que já tiveram infecção prévia confirmada pelo vírus da dengue (soropositivos).

35) Na evolução natural das cardiopatias congênitas, a mortalidade é extremamente alta. O pediatra é essencial na mudança do curso natural ao suspeitar dessas alterações e reconhecer a necessidade de tratamento. Em relação às afirmativas sobre o tema, quais estão corretas:

I - Neonatos e lactentes são geralmente encaminhados ao cardiopediatra devido cianose, insuficiência cardíaca (IC), sopro ou arritmia.

II - Em paciente cianótico com hipótese diagnóstica de Tetralogia de Fallot, observa-se sinais de hiperfluxo em radiografia de tórax + sopro diastólico + sinais de sobrecarga de ventrículo direito no ECG.

III - A cianose da criança com cardiopatia congênita é do tipo central, quase sempre generalizada; entretanto, em alguns casos, ela pode ser evidente no dimídio inferior (membros inferiores) e ausente no dimídio superior (membros superiores e mucosas) e vice-versa, denominada cianose diferencial.

IV - A Anomalia de Ebstein é uma doença rara, trata-se de uma alteração na valva mitral (a mais comum dessa valva). Em crianças maiores, os sinais clínicos mais frequentes são dispneia, fadiga, palpitação e cianose. Ainda podem apresentar fraqueza, falta de ar e emagrecimento. Na ausculta, os achados são desdobramento de bulhas, presença de quarta bulha e sopro sistólico em área tricúspide. Arritmia cardíaca é frequente.

- (A) I e III estão corretas.
- (B) I e IV estão corretas.
- (C) I, II e III estão corretas.
- (D) I, II e IV estão corretas.
- (E) Todas estão corretas.

36) JLH, 5 anos, internado em enfermaria pediátrica para tratamento de pneumonia adquirida na comunidade. Apresentou falha no tratamento ambulatorial e hoje está em D3 de Penicilina Cristalina. Carteira de vacinação em dia, mãe refere que tomou todas as doses da vacina Pneumo10. Durante avaliação, paciente está com desconforto respiratório moderado, já colocado cateter nasal pela enfermagem e refere dor abdominal. Sobre as Pneumonias complicadas, podemos afirmar que:

(A) A VPC15 foi disponibilizada no Brasil, para a rede privada em 2023, sendo os dois sorotipos adicionais de grande representividade atualmente entre as cepas de pneumococos identificadas em casos de doença invasiva.

(B) Entre as crianças menores de cinco anos, os sorotipos 19A, 3 e 6C representaram, em 2022 respectivamente, 52%; 10,5% e 4,6% de todos os casos. As cepas de 19A isoladas pertencem a um clone associado à elevadas taxas de resistência à penicilina e outros antimicrobianos. Tal cepa poderia justificar a piora clínica apresentada pelo paciente.

(C) As crianças com pneumonia necrosante, geralmente, são maiores de cinco anos de idade e com comorbidades pulmonares associados. Os principais achados clínicos são: febre, tosse, dor torácica, taquipneia macicez à percussão, diminuição dos sons respiratórios e/ou respiração brônquica.

(D) As provas de fase aguda e a procalcitonina mostraram-se muito eficientes para distinção de pneumonias virais e bacterianas.

(E) São indicações de drenagem pleural simples: LDH > 500UI, glicose > 100mg/dL, presença de pus em espaço pleural e comprometimento de função pulmonar com derrame extenso.

37) A grave crise econômica, associada ao aumento da insegurança alimentar, do preço dos alimentos, das condições de moradia, de saneamento básico, a queda das taxas de imunização e desestruturação do sistema de saúde, em todos os níveis, são fatores que podem ter influenciado na piora do quadro de hospitalizações associadas à desnutrição. Em relação à fisiopatologia da desnutrição energético-proteica, assinale a alternativa correta.

- (A) Observa-se aumento da produção ácida do estômago, levando ao risco de translocação bacteriana, má absorção e deficiência de dissacarídeos.
- (B) Há a diminuição da filtração glomerular, aumentando a excreção de sódio e água.
- (C) Ocorre uma diminuição do hormônio do crescimento e somatomedina C, resultando na redução do crescimento estatural.
- (D) O comprometimento da bomba de sódio e potássio leva a sódio corporal total aumentado, edema celular, hipofosfatemia e hipocalcemia.
- (E) É incomum alterações de pele além da atrofia do tecido celular subcutâneo.

38) Síndrome nefrótica é um conjunto de manifestações clínicas que resulta do aumento de permeabilidade da barreira de ultrafiltração glomerular renal às proteínas. Na faixa etária pediátrica, 80-90% são primários ou idiopáticos. Sobre essa patologia, podemos afirmar que:

- (A) A maioria das crianças com síndrome nefrótica tem indicação de biópsia renal, mesmo apresentando boa resposta ao corticoide.
- (B) A análise do tecido renal por microscopia óptica é normal em pacientes com lesões histológicas mínimas e apenas na microscopia eletrônica aparecem fusões de podócitos, indicando pior prognóstico.
- (C) Pode ser definida como congênita se seus sintomas iniciam antes dos 3 meses de vida.
- (D) Define-se como síndrome nefrótica cortico-dependente se há remissão completa após ≥ 2 semanas de uso de prednisona ou prednisolona na dose padronizada.
- (E) A excreção de grandes quantidades de proteína através da barreira de ultrafiltração glomerular renal seria decorrente de agravos diversos sobre seus componentes, como exemplos a perda de cargas elétricas positivas da membrana basal glomerular e disfunção podocitária.

39) Paciente de 2 anos em sala de emergência, com queixa de início súbito de agitação psicomotora, midríase e aparentes alucinações. Familiar relata que paciente estava brincando na sala junto com sua irmã mais velha de 15 anos. A irmã estava com muitas cólicas menstruais, mas para tentar distrair o irmão, estavam brincando de esconde-esconde. Ao voltar para a sala, paciente estava agitado e não consegue entender o que aconteceu. Sinais vitais indicam hipertermia e taquicardia. Qual a provável toxíndrome?

- (A) Extrapiramidal.
- (B) Anticolinesterásica.
- (C) Simpatomimética.
- (D) Narcótica.
- (E) Anticolinérgica.

40) A transmissão do vírus HIV na pediatria se dá, em sua maioria, no período periparto e sobretudo no 3º trimestre de gestação. Considerando as opções abaixo, qual o esquema profilático adequado de acordo com os dados clínicos?

(A) Recém-nascido de 40 semanas, mãe em acompanhamento adequado de pré-natal, uso de TARV na gestação e CV-HIV indetectável a partir da 28ª semana, Dose: AZT 4mg/kg/dose de 12/12h + 3TC 2mg/kg/dose de 12/12h + RAL 3mg/kg 12/12h.

(B) Recém-nascido de 31 semanas com teste rápido materno positivo para o HIV no momento do parto. Dose: AZT 2mg/kg/dose de 12/12h + 3TC 2mg/kg/dose de 12/12h + RAL 1,5mg/kg 12/12h.

(C) Recém-nascido de 36 semanas, mãe com CV-HIV detectável no 3º trimestre, recebendo TARV. Dose: AZT 4mg/kg/dose de 12/12h + 3TC 2mg/kg/dose de 12/12h + RAL 1,5mg/kg 1x/dia na 1ª semana e ajuste posterior.

(D) Recém-nascido de 38 semanas, mãe iniciou TARV após a 2ª metade da gestação. Dose: AZT 3mg/kg/dose de 12/12h + 3TC 1mg/kg/dose de 12/12h + NVP 1mg/kg 12/12h na 1ª semana e ajuste posterior.

(E) Recém-nascido de 28 semanas, mãe tinha indicações para profilaxia no momento do parto e não recebeu. Dose: AZT 4mg/kg/dose de 12/12h + 3TC 2mg/kg/dose de 12/12h.