

Domingo de manhã

## CONCURSOS PÚBLICOS Nº 01 E 02/2025

**MÉDICO (MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA)**  
**106 – HOSPITAL FEDERAL BONSUCESSO (RJ)**  
**63 – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (RS)**

### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
  - contém 40 (quarenta) questões;
  - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



BONSUCESSO

V1\_26/05/2025 12:51:23



CONCEIÇÃO



A Fundatec utiliza papel  
com certificação florestal  
e tinta biodegradável.

Controle de  
QUALIDADE  
Fundatec

Concursos  
**fundatec**

ISO 9001



**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – Considerando as previsões da Constituição Federal de 1988 em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- A) O subsistema da saúde está inserido no sistema social do seguro, em conjunto com os subsistemas da previdência social e assistência social.
- B) Compete ao SUS participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- C) A participação na produção de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos é de competência do SUS, com exceção da produção dos hemoderivados.
- D) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde é de competência do Ministério da Educação, com apoio do Ministério da Saúde.
- E) É de competência das Universidades todo desenvolvimento científico e tecnológico da área da saúde, não havendo necessidade de incremento pelo SUS.

**QUESTÃO 02** – Considerando as previsões em relação ao SUS com base na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- A) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- B) A Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito privativamente público.
- C) Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Agência Nacional de Saúde (ANS).
- D) O SUS poderá, em livre iniciativa e a qualquer momento, recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em detrimento da própria oferta de serviços, formalizadas mediante termo de compromisso entre as instituições.
- E) Na prestação de serviços de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento, com exceção dos serviços prestados pela iniciativa privada, que possuem seu próprio regramento.

**QUESTÃO 03** – Mesas de negociação, contratos internos de gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), gerência de porta aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que exemplificam dispositivos de qual diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH)?

- A) Clínica ampliada.
- B) Acolhimento.
- C) Cogestão.
- D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
- E) Defesa dos direitos do usuário.

**QUESTÃO 04** – Não basta garantir o direito ao acompanhante, é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, assim como não é possível assegurar e promover a inclusão da pessoa com deficiência sem a configuração de espaços e de práticas de modo universalizante. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A sensibilidade às necessidades é o primeiro passo para favorecer a inclusão dos diferentes sujeitos.
- B) Um objeto acessível é aquele que pode ser alcançado para uso. Uma vez alcançado, supõe-se que seu uso, seguro e autônomo, não seja mais uma questão de acessibilidade, e sim de usabilidade.
- C) A confortabilidade não se limita à supressão dos fatores indesejáveis e de inacessibilidade, mas envolve algo a mais, um conjunto de valores onde trabalhadores e usuários identifiquem seu mundo e suas referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde.
- D) Utilizar o conceito arquitetônico de Desenho Compartimental ao projetar os espaços da saúde, favorece a integração e potencializa o espaço para o uso democrático dos diferentes usuários.
- E) A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários, acompanhantes e trabalhadores de cada serviço, possibilita a criação de espaços saudáveis e acolhedores e melhora o processo de trabalho e a produção de saúde.

**QUESTÃO 05** – A qualidade da atenção à saúde exige a formação de pessoal específico, com domínio de tecnologias que qualifiquem a atenção individual e coletiva. É imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino em todos os níveis, com o SUS e com o modelo assistencial definido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Esse comprometimento se dá por meio de diversas ações, como as seguintes, EXCETO:

- A) Formulação de diretrizes curriculares que contemplem as prioridades expressas pelo perfil epidemiológico e demográfico das regiões do País.
- B) Incentivo à formação dos trabalhadores do SUS, em todos os níveis, em especial nas áreas prioritárias para o funcionamento do Sistema, incluindo gestores, por meio das escolas de governo vinculadas às Secretarias Municipais e de Estado de Saúde, escolas técnicas federais e universidades da localidade ou de sua região.
- C) Implementação de política de capacitação de docentes orientada para o SUS.
- D) Abertura de campos de estágio para a formação dos trabalhadores do SUS, tendo o trabalho como referência e eixo central do processo ensino-aprendizagem, vinculados aos princípios e aos objetivos do SUS.
- E) Incentivo aos programas de residência médica e em área profissional, adequados às necessidades da instituição de ensino e/ou estabelecimento de saúde proponente e deliberadas pelos respectivos Conselhos de Classe.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – A respeito da prevenção de doenças através de imunizações, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Imunização é o processo de indução de imunidade por meio da administração de antígenos (por exemplo, as vacinas) ou anticorpos.
- B) Vacina inativada é aquela composta por bactérias ou vírus mortos que, após replicação em meios de cultura, são inativados por procedimentos químicos ou físicos.
- C) Vacina combinada é uma vacina na qual o polissacarídeo é conjugado a uma proteína carreadora, com capacidade de estimular a resposta imune timo-dependente.
- D) A vacina BCG é uma vacina atenuada composta por bactérias vivas, especialmente o bacilo de Calmette-Guérin que protege contra as formas graves de tuberculose, como a miliar e a meningite tuberculosa.
- E) A vacina oral contra poliomielite é atenuada, composta por vírus vivos, e a vacina injetável contra poliomielite é inativada, composta por vírus mortos.

**QUESTÃO 07** – Sobre os acidentes com escorpiões, que podem levar a pessoa acidentada a um quadro clínico emergencial, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os escorpiões são de grande importância na saúde pública, especialmente em decorrência de fatores associados à urbanização desordenada, com acúmulo de resíduos, lixo, proliferação de pragas urbanas, e ao transporte de cargas.
- B) A cauda dos escorpiões é formada por dois segmentos e no fim dela situa-se o ferrão, também conhecido como telso. São crescentes no Brasil os acidentes com escorpiões do gênero *Tityus* (*T. serrulatus* – escorpião preto).
- C) Grupos vulneráveis são representados por sujeitos trabalhadores na construção civil, ou em madeireiras, distribuidoras de hortifrutigranjeiros, e crianças e pessoas que permanecem em casa ou em quintais por maiores períodos.
- D) Os escorpiões podem sobreviver vários meses sem alimento e sem água.
- E) O soro antiescorpiônico intravenoso é indicado para quadro grave com manifestação sistêmica intensa, como inúmeros episódios de vômitos, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca e agitação alternada com sonolência.

**QUESTÃO 08** – A respeito de Epidemiologia em Saúde e/ou de indicadores de saúde que podem ser utilizados na avaliação de serviços de saúde ou da situação de saúde na população, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A avaliação dos serviços de saúde é usualmente baseada na coleta de dados sobre estrutura, processo e resultado, conforme o modelo criado por Donabedian, na década de 1960.
- B) Entre os indicadores utilizados na análise de impacto organizacional dos serviços de saúde, citam-se como exemplos: recursos financeiros, custos e despesas; e estoque (material de consumo, medicamentos, vacinas e equipamentos médicos).
- C) Cita-se como exemplo de indicadores hospitalares de processo: índice de intervalo de substituição representado pela porcentagem de desocupação multiplicada pela média de permanência em dias, divididas pela porcentagem de ocupação.
- D) Citam-se como exemplo de indicadores utilizados na avaliação de resultados: morbidade ambulatorial com distribuição dos atendimentos ambulatoriais por causa, idade, sexo, custos; vigilância à saúde/vigilância epidemiológica e sanitária: incidência e prevalência de doenças de notificação compulsória.
- E) A Organização Mundial da Saúde estabelece alguns indicadores que permitem conhecer aspectos da situação de saúde da população e das práticas em saúde, entre eles: indicadores sociais e econômicos; indicadores da cobertura da Atenção Primária.

**QUESTÃO 09** – As imunodeficiências primárias constituem um grupo de doenças heterogêneas que afetam primariamente a função do sistema imunológico. Mais recentemente, esse grupo de doenças tem sido denominado como Erros Inatos da Imunidade (EII). A principal manifestação dos EII são:

- A) Alergias.
- B) Linfomas.
- C) Leucemias.
- D) Infecções.
- E) Anemias.

**QUESTÃO 10** – A respeito dos distúrbios do sódio, assinale a alternativa correta.

- A) A principal consequência da hipernatremia aguda por infusão de solução salina é o edema de membros inferiores.
- B) O tratamento da hiponatremia deve considerar a hipocalemia, pois a reposição de potássio desloca o sódio do compartimento extracelular para o intracelular.
- C) O principal local acometido pela desmielinização osmótica é o cerebelo.
- D) O sódio sérico, em caso de hiponatremia aguda, deve ser rapidamente elevado, mais do que 5 mEq/L/h, totalizando ao menos 20 mEq em 24h.
- E) Em casos crônicos, a hiponatremia leve está associada a distúrbios cognitivos, distúrbios de marcha, risco de queda e fraturas.

**QUESTÃO 11** – Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental corretamente descrito de acordo com o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2.217/2018.

- A) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
- B) É direito do médico requerer desagravo ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
- C) É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
- D) É vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
- E) O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

**QUESTÃO 12** – A respeito do exame de urina de rotina, analise os resultados da análise física ou macroscópica da urina e suas possíveis alterações de cor, conforme a presença e a concentração de pigmentos, agentes químicos, produtos do metabolismo ou distúrbios endógenos, e assinale a alternativa que indica correspondência INCORRETA entre a cor apresentada e o respectivo fator.

- A) Cinza – furazolidona.
- B) Laranja – fenazopiridinas.
- C) Incolor – diabetes insípido.
- D) Azul – ácido homogentísico.
- E) Preta – melanina.

**QUESTÃO 13** – A respeito da Ética Médica e da Bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Código de Ética Médica, no capítulo destinado ao Ensino e Pesquisa Médica, estabelece que é vedado ao médico deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.
- B) No campo da Bioética, o consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-paciente e da pesquisa com seres humanos e se trata de uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza deste, das suas consequências e dos seus riscos.
- C) No campo da Bioética, o consentimento informado obtido de forma correta legítima e fundamenta o ato médico ou de pesquisa como justo e eticamente correto.
- D) No campo da Bioética, o respeito decorrente da dignidade e a autonomia são propriedades que caracterizam o consentimento informado.
- E) No campo da Bioética, é evidente que o médico e os demais profissionais da saúde devem exercer o princípio da benevolência de modo absoluto, pois isso não aniquila a manifestação da vontade, dos desejos e dos sentimentos do paciente.

**QUESTÃO 14** – A respeito de epidemiologia em saúde e da abordagem de exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na prática diagnóstica, podem ser utilizadas quatro estratégias, segundo Sackett *et al.* (1991): o reconhecimento padrão, a técnica da arborização ou do fluxograma, a técnica da exaustão e a técnica hipotético-dedutiva.
- B) As técnicas de raciocínio clínico, segundo Kassirer (1989), incluem o raciocínio probabilístico ou bayesiano, o raciocínio causal e o raciocínio determinístico ou categórico.
- C) O nomograma proposto por Fagan fornece diretamente, a partir da probabilidade pré-teste (incidência) da doença na população estudada, a probabilidade pós-teste, de acordo com as razões de verossimilhança.
- D) Entre outras ferramentas, a epidemiologia clínica utiliza para o processo diagnóstico a sensibilidade, a especificidade, a curva ROC (*Receiver-operating Characteristic*), os valores preditivos de um teste, a prevalência e as razões de probabilidades.
- E) A curva ROC compara sensibilidade e especificidade, além da taxa de falsos-positivos e de verdadeiros-positivos em múltiplos pontos de corte, e os testes de bom poder discriminatório se concentram no campo superior esquerdo dessa curva.

**QUESTÃO 15** – Assinale a alternativa que apresenta INCORRETAMENTE a associação do achado clínico com sua respectiva doença.

- A) Edema pré-tibial com cacifo macio – mixedema.
- B) Hirsutismo – hipertireoidismo.
- C) Língua fissurada – acromegalia.
- D) Sinal de Schamroth – Doença de Crohn.
- E) Asteríxis – encefalopatia urêmica.

**QUESTÃO 16** – São critérios para avaliação de gravidade e mortalidade dos pacientes com pancreatite aguda os citados abaixo, EXCETO:

- A) Bisap (*Bedside Index of Severity in acute pancreatitis*).
- B) Critérios de Ranson.
- C) Pontuação de Fisiologia Aguda Simplificada (SAPS III).
- D) Avaliação de Fisiologia Aguda e Saúde Crônica (Apache II).
- E) SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment*) Score.

**QUESTÃO 17** – São opções para o tratamento da crise tireotóxica, EXCETO:

- A) Benzodiazepínicos.
- B) Tionamidas.
- C) Glicocorticoides.
- D) Betabloqueadores.
- E) Sequestradores de ácidos biliares.

**QUESTÃO 18** – O antibiótico que apresenta estabilidade à ação das metalo-beta-lactamases NÃO sendo hidrolisados por elas é:

- A) Polimixina B.
- B) Tigeciclina.
- C) Meropenem.
- D) Gentamicina.
- E) Aztreonam.

**QUESTÃO 19** – As alternativas abaixo apresentam fatores limitantes na aplicabilidade da variação da pressão de pulso e da variação do volume sistólico como preditores fidedignos de resposta à fluidoterapia. O fator limitante que pode cursar com efeito falso-negativo é:

- A) Arritmias.
- B) Disfunção ventricular direita.
- C) Aumento da pressão intra-abdominal.
- D) Ventilação espontânea.
- E) Baixa complacência pulmonar.

**QUESTÃO 20** – A medição da \_\_\_\_\_ sanguínea tem valor diagnóstico na encefalopatia hepática. Além disso, é útil na aferição do sucesso terapêutico de algumas estratégias utilizadas no tratamento da encefalopatia hepática.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

- A) amônia
- B) glicose
- C) alfa-lipoproteína
- D) ureia
- E) hemoglobina

**QUESTÃO 21** – São contraindicações absolutas ao uso de fibrinolíticos no tratamento do infarto agudo do miocárdio com supra de segmento ST, EXCETO:

- A) Acidente vascular cerebral hemorrágico prévio.
- B) Histórico de aneurisma intracraniano.
- C) Suspeita de dissecação de aorta não descartada.
- D) Sangramento menstrual.
- E) Acidente vascular cerebral isquêmico há menos de um ano.

**QUESTÃO 22** – São recomendações de ventilação mecânica para pacientes com síndrome da angústia respiratória aguda, EXCETO:

- A) Volume corrente 4-8 ml/kg.
- B) Pressão de distensão menor do que 20 cmH<sub>2</sub>O.
- C) Posição prona em pacientes com relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 150 mmHg.
- D) Manobras de recrutamento alveolar monitoradas por imagem.
- E) ECMO veno-venoso em pacientes com PaO<sub>2</sub> < 80 por 06 horas.

**QUESTÃO 23** – São cuidados que devem ser tomados com potenciais doadores de órgãos, EXCETO:

- A) Profilaxia de úlcera de estresse.
- B) Profilaxia de tromboembolismo.
- C) Uso de ventilação protetora.
- D) Manter em hipotermia.
- E) Manutenção da euvolemia.

**QUESTÃO 24** – O estado em que o paciente se encontra em uma condição de sono profundo ou falta de resposta comportamental e só pode ser despertado com estimulação vigorosa e contínua é chamado de:

- A) *Delirium*.
- B) Obnubilação.
- C) Esturpor.
- D) Síndrome do encarceramento.
- E) Coma.

**QUESTÃO 25** – Qual das alternativas abaixo apresenta uma contraindicação à anticoagulação regional com citrato em hemodiálise contínua?

- A) Plaquetopenia.
- B) Hipercalcemia.
- C) Acidose láctica grave.
- D) Instabilidade hemodinâmica.
- E) Choque séptico.

**QUESTÃO 26** – Sobre terapia empírica para tratamento de infecções de corrente sanguínea relacionadas a cateter, é correto afirmar que:

- A) Linezolida deve ser utilizada como terapia empírica em locais com alta prevalência de *S. aureus* resistente a metilina.
- B) A cobertura empírica para bacilos Gram-negativos deve ser feita com cefalosporinas de 2ª geração.
- C) A cobertura empírica para fungos deve sempre ser instituída.
- D) Em instituições em que os isolados para *S. aureus* resistentes a metilina apresentarem valores de concentração inibitória mínima superiores a 2 µg/mL para vancomicina, deve ser utilizada a daptomicina.
- E) O esquema para neutropênicos gravemente enfermos e colonizados não difere dos demais pacientes.

**QUESTÃO 27** – Assinale a alternativa que apresenta uma causa de hipocalcemia (nível de cálcio reduzido) em pacientes críticos.

- A) Hiperparatireoidismo.
- B) Síndrome de lise tumoral.
- C) Mieloma múltiplo.
- D) Doença de Paget.
- E) Insuficiência de suprarrenal.

**QUESTÃO 28** – São modos ventilatórios invasivos preferidos para os pacientes com doença pulmonar obstrutiva mais graves:

- I. Ventilação assistida controlada.
- II. Ventilação controlada a volume.
- III. Ventilação controlada a pressão.

Quais estão corretos?

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



Fundatec

**QUESTÃO 29** – Um pré-escolar de 3 anos é trazido à emergência pela mãe, que o encontrou sonolento e com um frasco vazio de “chumbinho” (raticida ilegal à base de carbamato) ao lado. Ao exame, o paciente está miótico, com sialorreia intensa, broncorreia audível, fasciculações musculares e bradicardia (FC 50 bpm). Além das medidas de suporte de vias aéreas, ventilação e oxigenação, qual é a combinação de antídotos específica e prioritária para o tratamento dessa intoxicação?

- A) Atropina e pralidoxima.
- B) Naloxona e flumazenil.
- C) Acetilcisteína e carvão ativado.
- D) Bicarbonato de sódio e azul de metileno.
- E) Atropina e bicarbonato de sódio.

**QUESTÃO 30** – Um lactente de 5 meses é levado à emergência pela cuidadora com história de “queda do sofá” há 1 hora. Ao exame, está sonolento, com equimose extensa em região temporal esquerda e abaulamento de fontanela. A radiografia de crânio revela fratura craniana parietal cominutiva. A cuidadora parece nervosa e fornece versões conflitantes da história. Não há outras testemunhas. Qual é a conduta prioritária e essencial da equipe médica diante da suspeita de maus-tratos (trauma não acidental) neste caso, além do tratamento médico das lesões?

- A) Confrontar a cuidadora imediatamente sobre as inconsistências da história para obter a verdade.
- B) Notificar compulsoriamente o caso ao Conselho Tutelar (e/ou Vara da Infância e Juventude, e autoridade policial, se indicado), registrar detalhadamente todos os achados e a suspeita no prontuário e garantir a segurança da criança, inclusive considerando a internação para investigação e proteção.
- C) Liberar a criança após o tratamento da fratura, orientando a cuidadora sobre prevenção de quedas, para não criar um conflito desnecessário sem provas concretas.
- D) Chamar os pais biológicos da criança (se não forem a pessoa cuidadora) e informá-los da suspeita antes de qualquer outra medida, para que eles tomem as providências.
- E) Confrontar a cuidadora imediatamente, chamar a polícia e acionar o plantão do judiciário para retirada provisória da guarda.

**QUESTÃO 31** – Pré-escolar com crise convulsiva generalizada recebeu diazepam 2 doses e fez uma apneia. Após 3 min de Ventilação com Pressão Positiva (VPP) com bolsa-máscara, mantém quadro de apneia. Qual é a conduta correta a ser tomada?

- A) Entubação e flumazenil.
- B) VPP e naloxona.
- C) Flumazenil e retomar ventilação de oxigênio por máscara com reservatório.
- D) Flumazenil e aguardar retomada da ventilação.
- E) Entubação e ventilação mecânica (IMV).

**QUESTÃO 32** – Criança de 7 anos vítima de atropelamento é admitida com Escala de Coma de Glasgow (ECG) 7 (ocular 1, verbal 2, motor 4), anisocoria (pupila direita midriática e fotorreagente lenta) e postura de descerebração à direita. A tomografia computadorizada de crânio evidencia hematoma extradural frontotemporal esquerdo com desvio de linha média de 12 mm. Qual das seguintes condutas representa a abordagem neurocrítica e cirúrgica mais adequada e prioritária para esse paciente?

- A) Administrar manitol 20% (1 g/kg), hiperventilar para  $\text{PaCO}_2 < 30$  mmHg, solicitar parecer neurocirúrgico e manter PAM  $> 60$  mmHg.
- B) Intubação orotraqueal com sequência rápida (mantendo estabilização cervical), sedação e analgesia, manter normocapnia ( $\text{PaCO}_2$  35-40 mmHg), solução salina hipertônica (3-5 mL/kg a 3%) e encaminhamento para craniotomia de urgência para drenagem do hematoma e controle de PIC.
- C) Iniciar dexametasona para controle do edema cerebral, monitorizar PIC de forma não invasiva com Doppler transcraniano e aguardar melhora da anisocoria antes de considerar cirurgia.
- D) Realizar punção lombar para alívio da PIC, administrar fenitoína profilática e programar cirurgia apenas se houver piora neurológica ou aumento do desvio da linha média em TC de controle.
- E) Realizar craniotomia descompressiva de urgência.

**QUESTÃO 33** – Qual é o achado de exame físico mais específico para o diagnóstico de maus-tratos em crianças com sinais de traumatismo craniano?

- A) Hematomas difusos.
- B) Hematoma subdural.
- C) Hemorragia retiniana.
- D) Hematoma subaracnoideo.
- E) "Olhos de guaxinim".

**QUESTÃO 34** – Um adolescente de 15 anos é encontrado desacordado após ingestão desconhecida de múltiplos comprimidos de "remédio para emagrecer" (possivelmente contendo anfetaminas ou sibutramina) e "calmantes" (benzodiazepínicos e/ou antidepressivos tricíclicos). Chega ao PS com rebaixamento do nível de consciência (ECG 6), taquicardia sinusal (FC 140 bpm), QRS alargado (130 ms) ao ECG, e duas crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas na sala de emergência. Qual das seguintes abordagens terapêuticas e de suporte é a mais completa e adequada para esse paciente na fase aguda?

- A) Administrar naloxona e volume.
- B) Administrar flumazenil para reverter os benzodiazepínicos, carvão ativado em dose única e iniciar fenitoína para controle das convulsões e do QRS alargado.
- C) Proceder à intubação orotraqueal, administrar benzodiazepínico IV para as convulsões (por exemplo, diazepam), bicarbonato de sódio IV para o QRS alargado e hipotensão, considerar lavagem gástrica se a ingestão for muito recente (<1h) e se for grande a quantidade de substâncias cardiotoxicas.
- D) Fazer observação clínica rigorosa, administrar naloxona pela suspeita de opioides associados, iniciar amiodarona para a taquicardia e QRS alargado, e aguardar melhora espontânea do íleo para iniciar dieta enteral.
- E) Forçar diurese com furosemida, administrar fisostigmina para a síndrome anticolinérgica suspeita pelo QRS alargado e iniciar dieta enteral mínima assim que o paciente estiver consciente.

**QUESTÃO 35** – Um escolar de 8 anos com queimaduras de 2º e 3º graus com 40% da Superfície Corpórea Queimada (SCQ), incluindo tronco e membros, encontra-se no 3º dia de internação em UTI pediátrica. Está sedado, intubado e em ventilação mecânica. Desenvolveu síndrome de resposta inflamatória sistêmica (SIRS) com taquicardia persistente, febre e leucocitose. O íleo paralytico inicial está resolvendo (ruídos hidroaéreos presentes, sem distensão abdominal significativa). Qual é a estratégia de suporte nutricional mais adequada e precoce para esse paciente, visando modular a resposta hipermetabólica, preservar a barreira intestinal e otimizar a cicatrização?

- A) Manter jejum e iniciar Nutrição Parenteral Total (NPT) central em 24-48h, com alta oferta calórico-proteica (por exemplo, 1.5x o Gasto Energético Basal [GEB], e 2.5-3 g/kg/dia de proteína) para suprir o hipermetabolismo.
- B) Priorizar NPT periférica para evitar riscos da central, com oferta limitada de calorias e proteínas para não sobrecarregar o metabolismo, e iniciar Nutrição Enteral (NE) apenas após extubação e estabilidade hemodinâmica completa.
- C) Iniciar NE por sonda nasoenteral o mais rápido possível (nas primeiras horas), com progressão gradual rápida conforme tolerância. Adiar NPT e usá-la apenas se a NE for contraindicada ou insuficiente por >3-5 dias, lembrando que esses pacientes têm necessidades calóricas aumentadas.
- D) Utilizar uma fórmula enteral elementar (hidrolisada) por sonda nasojejunal desde o início, em volume pleno, para garantir máxima absorção e minimizar resíduo gástrico, associada à glutamina e arginina suplementares.
- E) Iniciar dieta SNE clara ou água assim que os ruídos hidroaéreos estiverem presentes, progredindo rapidamente para dieta geral hipercalórica e hiperproteica, mesmo com o paciente intubado.

**QUESTÃO 36** – Criança de 6 anos vítima de queda de altura (aproximadamente 5 metros) é admitida na emergência com ausência de movimentos e sensibilidade nos quatro membros, priapismo, respiração diafragmática e hipotensão (PA 70x40 mmHg) com bradicardia (FC 55 bpm), apesar de hidratação venosa inicial. A ressonância magnética da coluna cervical evidencia fratura-luxação instável em C5-C6 com compressão medular significativa e edema. Após estabilização clínica inicial, é submetida à descompressão medular e artrodese cervical posterior de urgência. No pós-operatório imediato na UTI pediátrica, qual das seguintes combinações de cuidados e monitorizações é mais crucial para prevenir complicações secundárias e otimizar o prognóstico neurológico e sistêmico dessa criança com choque neurogênico e lesão medular cervical alta?

- A) Manter sedação profunda para evitar agitação, restringir fluidos para prevenir edema pulmonar e iniciar nutrição parenteral total em 48h devido ao provável íleo paralítico.
- B) Monitorização hemodinâmica, uso criterioso de vasopressores (por exemplo, noradrenalina) para manter PAM alvo, suporte ventilatório com atenção à capacidade vital e mecânica respiratória, profilaxia para tromboembolismo venoso (TEV) conforme faixa etária e cuidados rigorosos com a pele e posicionamento.
- C) Estimulação elétrica funcional precoce dos membros para manter tônus muscular, uso de altas doses de metilprednisolona conforme protocolo NASCIS II e restrição proteica na dieta para evitar sobrecarga renal.
- D) Manter colar cervical rígido continuamente, mesmo após fixação cirúrgica, permitir hipotensão permissiva (PAM >50 mmHg) para não sobrecarregar o coração e iniciar fisioterapia motora passiva e ativa intensiva nas primeiras 24 horas.
- E) Realizar hipotermia terapêutica moderada (34-35 °C) por 72 horas para neuroproteção medular, manter o paciente em decúbito dorsal estrito para estabilidade da coluna e iniciar cateterismo vesical intermitente apenas após 7 dias, para evitar infecção.

**QUESTÃO 37** – Paciente com derrame pleural septado e purulento, com coleções pleurais secundárias à pneumonia redonda (desvio importante de mediastino contralateral à lesão). Há persistência da febre após 5 dias de tratamento com ampicilina 200 mg/kg/dia e dreno pleural simples. Qual é a conduta mais correta no seguimento desse caso?

- A) Troca imediata de antibiótico com cobertura para pneumococo resistente com vancomicina e ceftriaxona.
- B) Troca do tipo de dreno para dreno tipo pigtail.
- C) Manutenção do tratamento, pois a febre está dentro do esperado.
- D) Aumento da dose de ampicilina para 300-400 mg/kg/dia e infusão de fibrinolíticos pleurais.
- E) Troca de antibiótico imediata e VATS (videotoracoscopia).

**QUESTÃO 38** – Paciente vítima de queimadura hemifacial (toda a hemiface) por água quente, lesões de 2º grau profundas e lesões no tórax anterior, perfazendo 17% de SCQ. Saturação 98% em ar ambiente e não apresenta tosse ou estridor. Qual é a conduta mais segura no caso?

- A) Entubação para proteção de vias aéreas.
- B) Entubação e corticoide imediato para edema de vias aéreas.
- C) Alta para casa, com óleo mineral na face e sulfadiazina no tórax e orientação de hidratação oral vigorosa.
- D) Observação em unidade de queimados, hidratação e analgesia.
- E) Entubação e posterior fibrobroncoscopia para diagnóstico de lesão de vias aéreas.

**QUESTÃO 39** – Criança de 2 anos, previamente hígida, após brincar com peças pequenas, apresenta quadro súbito de engasgo, tosse paroxística, cianose e estridor inspiratório. A radiografia de tórax em inspiração e expiração forçada sugere hiperinsuflação pulmonar à direita. A broncoscopia rígida é indicada sob anestesia geral. Durante a tentativa de remoção de um fragmento de amendoim localizado no brônquio principal direito via broncoscopia rígida, o paciente desenvolve dessaturação abrupta (SatO<sub>2</sub> cai para 75%), enfisema subcutâneo em pescoço e tórax superior, e instabilidade hemodinâmica com taquicardia e hipotensão. Qual é a complicação intraoperatória mais provável e qual é a conduta imediata essencial?

- A) Pneumotórax hipertensivo à direita – interromper o procedimento, realizar descompressão torácica imediata com agulha no 2º espaço intercostal na linha hemiclavicular direita, seguida de drenagem torácica.
- B) Laringoespasma severo – administrar succinilcolina, ventilar com O<sub>2</sub> a 100% sob pressão positiva e, se refratário, preparar para cricotireoidostomia.
- C) Reação anafilática ao látex do equipamento ou ao anestésico – administrar adrenalina intramuscular, anti-histamínicos, corticoides e suspender agentes suspeitos.
- D) Deslocamento do corpo estranho para a carina, causando obstrução bilateral – tentar empurrar o corpo estranho para um dos brônquios principais e reoxigenar.
- E) Edema pulmonar por pressão negativa (pós-obstrutivo) após remoção parcial do corpo estranho – administrar diuréticos, manter ventilação com PEEP e restringir fluidos.

**QUESTÃO 40** – Paciente de 16 anos vítima de acidente automobilístico teve alta do pronto-socorro municipal com sequelas neurológicas. Alguns anos depois, dá entrada em outro hospital por pneumonia aspirativa evoluída para óbito. Qual é a conduta correta a ser realizada pelo plantonista da UTI?

- A) Preencher atestado de óbito constando: Parte I Traumatismo craniano.
- B) Preencher atestado de óbito constando: Parte I Pneumonia aspirativa.
- C) Preencher atestado de óbito constando: Parte I Sequelas de traumatismo intracraniano.
- D) Preencher atestado de óbito constando: O Traumatismo craniano deve constar na parte II.
- E) Preencher o encaminhamento para o Instituto Médico-Legal (IML), pois, nesses casos, somente o perito pode preencher a DO.