

**PROGRAMA – GRUPO 19**

**Medicina Intensiva Pediátrica (616)**

**Data da prova:**

**Quarta-feira, 13/3/2024.**

## INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
  - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
  - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

***Então vamos construí-la!***

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

## INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

**Tipo “U”**

**PROVA OBJETIVA****PEDIATRIA**  
**Questões de 1 a 50****Caso clínico para responder às questões de 1 a 3.**

Um paciente de 12 anos de idade compareceu à consulta queixando-se de dor na garganta, disfagia e febre há três dias, e, no quarto dia, evoluiu com queda do estado geral, piora da dor, dificuldade em abrir a boca e sialorreia. Ao exame da orofaringe, observou-se protuberância tonsilar assimétrica e úvula levemente deslocada para direita.

**QUESTÃO 1**

Qual o provável diagnóstico?

- (A) Abscesso retrofaríngeo
- (B) Abscesso peritonsilar
- (C) Amigdalite bacteriana
- (D) Mononucleose infecciosa

**QUESTÃO 2**

Quais os prováveis agentes infecciosos?

- (A) *Streptococcus* do grupo A e anaeróbios
- (B) *Streptococcus* do grupo A e Gram-negativos
- (C) Gram-negativos e anaeróbios
- (D) Anaeróbios e Epstein-Barr vírus

**QUESTÃO 3**

Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta nesse momento.

- (A) Sintomáticos e observação clínica por 24 horas
- (B) Antibioticoterapia e reavaliação em 48 horas
- (C) Amigdalectomia de urgência
- (D) Aspiração com agulha e antibioticoterapia

**Caso clínico para responder às questões 4 e 5.**

Uma paciente de 6 anos de idade é levada ao pronto atendimento em razão de febre, cefaleia, mialgia e dor retroorbitária há três dias foi atendida com suspeita de dengue. A mãe nega que a filha tenha tido sangramento, dor abdominal, vômitos ou diarreia.

**QUESTÃO 4**

O exame que pode ser solicitado nesse momento para confirmar o diagnóstico é

- (A) sorologia IgM.
- (B) sorologia IgG.
- (C) NS1.
- (D) hemograma.

**QUESTÃO 5**

Após 48 horas, a paciente do caso apresentado é levada novamente ao pronto atendimento por apresentar vômitos e dor abdominal, negando sangramentos. Na admissão, encontra-se afebril, taquicárdica, enchimento capilar lentificado, pulsos filiformes, e a pressão arterial, normal para a idade. De acordo com o quadro clínico, assinale a alternativa que indica a classificação e a conduta adequadas para o caso.

- (A) Dengue com sinais de alarme; expansão com SF 0,9%
- (B) Dengue com sinais de alarme; expansão com SF 0,9% e albumina
- (C) Dengue com sinais de choque; expansão com SF 0,9% e albumina
- (D) Dengue com sinais de choque; expansão com SF 0,9%

**Caso clínico para responder às questões 6 e 7.**

A suplementação de vitamina D é recomendada para todos os lactentes até os 2 anos de idade. Após essa idade, a suplementação pode ser avaliada de acordo com fatores de risco.

**QUESTÃO 6**

Assinale a alternativa que corresponde a fatores de risco para hipovitaminose D.

- (A) Magreza, hipoparatiroidismo, pele clara
- (B) Asma grave, doença do refluxo e doenças do colágeno
- (C) Prematuridade, obesidade, dieta vegetariana
- (D) Baixa estatura, magreza, uso de fórmula infantil

**QUESTÃO 7**

A intoxicação por vitamina D surge quando os níveis plasmáticos são superiores a 100 ng/mL, podendo provocar achados laboratoriais como

- (A) hipocalcemia, hipercalcúria e aumento do paratormônio.
- (B) hipercalcemia, hipercalcúria e redução do paratormônio.
- (C) hipocalcemia, hipocalciúria e aumento do paratormônio.
- (D) hipercalcemia, hipocalciúria e redução do paratormônio.

**Área livre**

**Caso clínico para responder às questões 8 e 9.**

Uma criança de 7 anos de idade compareceu à consulta ambulatorial de rotina. Os pais queixam de mau cheiro nas axilas, aparecimento de pelos em região genital e um pouco de acne em face. Ao exame físico, observa-se estágio de Tanner MIP2 e clítoris de tamanho normal. A idade óssea é de sete anos. A velocidade de crescimento nos últimos seis meses = 6 cm/ano.

**QUESTÃO 8**

Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Adrenarca precoce
- (B) Puberdade precoce central
- (C) Puberdade precoce periférica
- (D) Desenvolvimento normal para idade

**QUESTÃO 9**

A conduta indicada nesse caso é

- (A) dosagem de LH e FSH.
- (B) acompanhamento clínico.
- (C) US de abdome.
- (D) dosagem de desidroepiandrosterona (DHEA).

**QUESTÃO 10**

Um adolescente de 12 anos de idade foi levado à emergência por apresentar mal-estar e palpitação durante a aula de futebol. Na admissão, o paciente se encontra lúcido, orientado, sudoreico, FC > 200 bpm, pressão arterial sistólica um pouco elevada e pressão diastólica normal para idade; pulsos amplos, baço e fígado não palpáveis. Solicitou-se eletrocardiograma, que evidenciou o traçado a seguir. O paciente não apresentou melhora após estimulação vagal.



Fonte: Pronto-socorro Instituto da Criança e do Adolescente, 4. ed. – FMUSP

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta indicada nesse momento.

- (A) Sedação e cardioversão
- (B) Adenosina
- (C) Amiodarona
- (D) Atropina

Área livre

**QUESTÃO 11**

O parvovírus B19 é o responsável pelo eritema infeccioso ou “quinta doença”, que é uma doença exantemática benigna e autolimitada na infância. Entretanto, em crianças com anemia falciforme pode levar a um quadro de

- (A) sepse.
- (B) síndrome torácica aguda.
- (C) osteomielite.
- (D) crise aplásica transitória.

**QUESTÃO 12**

No tratamento do paciente com doença de Kawasaki, a imunoglobulina humana intravenosa (IVIG) é aplicada em dose única. Mas, pode ser repetida se houver

- (A) sinais de insuficiência cardíaca.
- (B) persistência da trombocitose.
- (C) persistência de febre.
- (D) presença de aneurisma coronariano.

**QUESTÃO 13**

A deficiência intelectual está presente em 100% dos pacientes com síndrome de Down. Porém, outras alterações podem estar presentes e devem ser investigadas. Assinale a alternativa que indica a alteração mais frequentemente encontrada nesses pacientes.

- (A) Alteração auditiva
- (B) Cardiopatia
- (C) Hipotireoidismo
- (D) Alteração do aparelho locomotor

**QUESTÃO 14**

Assinale a alternativa que indica o parasita e o tratamento de primeira linha adequado para crianças que serão submetidas à terapia imunossupressora (por exemplo, quimioterapia, corticoterapia prolongada, entre outras), com objetivo de evitar a síndrome de hiperinfecção.

- (A) *Strongyloides stercoralis*; ivermectina
- (B) *Ascaris lumbricoides*; albendazol
- (C) Ameba; albendazol
- (D) Giárdia; metronidazol

**QUESTÃO 15**

Na investigação de uma lactente com suspeita de síndrome de West, qual exame complementar é fundamental para fechar o diagnóstico?

- (A) Cariótipo
- (B) Gasometria venosa
- (C) Eletroencefalograma
- (D) Tomografia de crânio com contraste

**Caso clínico para responder às questões de 16 a 18.**

Um paciente de 7 anos de idade é admitido na enfermaria com diagnóstico de pneumonia com derrame pleural à direita. Ele se encontra em bom estado geral, aceitando parcialmente a dieta, hemodinamicamente estável, necessitando de cateter de O<sub>2</sub> 1 L/min para manter SatO<sub>2</sub> > 94%. As vacinas estão atualizadas de acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

**QUESTÃO 16**

Assinale a alternativa correspondente aos principais agentes bacterianos possivelmente envolvidos nesse caso.

- (A) *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*
- (B) *Mycoplasma pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*
- (C) *Staphylococcus aureus* e *Haemophilus influenzae* tipo B
- (D) *Streptococcus pneumoniae* e *Mycoplasma pneumoniae*

**QUESTÃO 17**

Durante a internação, o principal critério de melhora e boa resposta ao antibiótico é feito por meio de

- (A) queda nas concentrações de procalcitonina.
- (B) avaliação clínica.
- (C) normalização do hemograma e queda nas concentrações da proteína C reativa.
- (D) radiografia de controle.

**QUESTÃO 18**

De acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI) 2024, assinale a alternativa que corresponde ao esquema vacinal completo contra doença pneumocócica.

- (A) Pneumo 13 - dose aos 2 e 4 meses de vida; reforço aos 12 meses de vida
- (B) Pneumo 13 - dose aos 2, 4 e 6 meses de vida; reforço aos 12 meses de vida
- (C) Pneumo 10 - dose aos 2 e 4 meses de vida; reforço aos 12 meses de vida
- (D) Pneumo 10 - dose aos 3 e 5 meses de vida; reforço aos 12 meses de vida

**Caso clínico para responder às questões 19 e 20.**

Um adolescente com diagnóstico de asma grave não controlada, em uso de corticoide inalatório em altas doses, broncodilatador de longa ação e montelucaste.

**QUESTÃO 19**

O imunobiológico que pode ser considerado para melhor controle dos sintomas nesse caso é o

- (A) omalizumabe.
- (B) palivizumabe.
- (C) nirsevimabe.
- (D) infliximabe.

**QUESTÃO 20**

Qual o melhor marcador utilizado para indicar ou não o uso desse imunobiológico?

- (A) Número de eosinófilos
- (B) Grau de obstrução na espirometria
- (C) Baixa pontuação no ACT (*asthma control test*)
- (D) IgE sérica

**QUESTÃO 21**

A síndrome de lise tumoral é o resultado da necrose de grandes massas tumorais e pode provocar alterações hidroeletrólíticas importantes. A principal delas denomina-se

- (A) hiperuricemia.
- (B) hipercalcemia.
- (C) hipernatremia.
- (D) hiperglicemia.

**Caso clínico para responder às questões 22 e 23.**

Uma criança de 8 anos de idade é atendida no pronto atendimento em crise grave de asma. Ela recebeu protocolo de ataque com salbutamol 3x, ipratrópio, corticoide sistêmico, mas ainda se encontra com esforço respiratório, SatO<sub>2</sub> = 89%.

**QUESTÃO 22**

Qual o próximo medicamento que é considerado a melhor opção nesse momento?

- (A) Sulfato de magnésio venoso
- (B) Sulfato de magnésio inalatório
- (C) Nebulização com adrenalina
- (D) Aminofilina subcutânea

**QUESTÃO 23**

Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta efeitos colaterais que podem ocorrer com a administração desse medicamento.

- (A) Bradicardia e hipocalemia
- (B) Taquicardia e hipertensão
- (C) Hipotensão e bradicardia
- (D) Hipotensão e taquicardia

**Área livre**

**QUESTÃO 24**

Um paciente de 4 anos de idade é levado à unidade básica de saúde para atualização vacinal. A mãe refere que a criança tem diagnóstico de asma, faz uso diário de beclometasona inalatória (50 mcg – 2 *puffs* a cada 12 h). No momento, a criança encontra-se com coriza, um pouco de tosse produtiva e rouquidão. Nega febre ou taquidispneia nas últimas 48 horas. Está usando salbutamol e prednisolona 1 mg/kg há quatro dias (prescrito por sete dias) para exacerbação da asma.

Com base nesse caso, o profissional de saúde deve

- (A) orientar a mãe a retornar após a resolução do quadro de resfriado.
- (B) aplicar as vacinas indicadas para idade.
- (C) orientar retorno após 15 dias da última dose do corticoide oral.
- (D) orientar a mãe a retornar 24 horas após o término das medicações prescritas para exacerbação.

**QUESTÃO 25**

Um lactente de 1 ano de idade é levado para consulta de rotina. A mãe mostra-se apreensiva com o diagnóstico de criptorquidia. Ao exame físico, nota-se testículos palpáveis em região supraescrotal bilateralmente, com dimensões normais para idade. A conduta indicada nesse caso é

- (A) solicitar ultrassonografia de região inguinal.
- (B) manter acompanhamento clínico e orientar a mãe que a descida espontânea dos testículos pode ocorrer até os 3 anos de idade.
- (C) internação para cirurgia de emergência.
- (D) programar cirurgia eletivamente.

**QUESTÃO 26**

O consumo de mel é contraindicado para crianças com menos de 1 ano de idade pelo risco de botulismo. A doença se caracteriza por

- (A) diarreia aguda.
- (B) início agudo de paralisia flácida descendente e simétrica.
- (C) sinais de choque séptico poucas horas após o consumo.
- (D) crises convulsivas de difícil controle.

**QUESTÃO 27**

Assinale a alternativa que indica a necessidade de investigação de imunodeficiência primária.

- (A) Efeito adverso à vacina BCG
- (B) Nasofaringites de repetição
- (C) Diarreia aguda com sangue ou muco
- (D) História familiar de atopia

Área livre

**QUESTÃO 28**

Assinale a alternativa que apresenta informações clínicas compatíveis com o diagnóstico de “evento inexplicado com rápida resolução” (BRUE: *brief resolved unexplained event*)

- (A) Febre há 48 horas
- (B) Idade pré-escolar
- (C) Hipo ou hipertonia com duração inferior a 30 segundos
- (D) Doença do refluxo gastroesofágico

**QUESTÃO 29**

Uma lactente de 7 meses de vida apresenta queda no ganho ponderal, episódios de sangue nas fezes e distensão abdominal. Nega febre ou episódio de anafilaxia. Ainda está em aleitamento materno. Há um mês, iniciou fórmula uma vez ao dia e introduziu alimentos sólidos. Diante da suspeita de alergia à proteína do leite, o método indicado para o diagnóstico é

- (A) dosagem da calprotectina fecal.
- (B) suspensão do leite e dos respectivos derivados da criança e da mãe, com posterior reintrodução.
- (C) suspensão do leite e derivados da criança e da mãe até a dosagem de IgE para lactoferrina e alfa-lactoalbumina.
- (D) suspensão do leite e dos respectivos derivados apenas da criança, por tempo indeterminado.

**QUESTÃO 30**

Um paciente de 4 anos de idade, em tratamento quimioterápico para LLA, é levado para atendimento com febre há 24 horas. Último ciclo de QT há cinco dias, sem intercorrências. Ao exame físico, o pediatra de plantão não identificou um foco infeccioso. Chegou em regular estado geral, com melhora após administração de antitérmico. O hemograma mostrou leucopenia, com contagem de 90 neutrófilos/mm<sup>3</sup>. EAS e raios X de tórax não revelaram alterações. Com base no exposto, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para esse caso.

- (A) Alta hospitalar com amoxicilina + clavulanato oral e reavaliação em 48 horas
- (B) Alta hospitalar e reavaliação em 48 horas, com retorno imediato em caso de piora clínica
- (C) Internação e início de antibioticoterapia com carbapenêmico ou cefalosporina de quarta geração
- (D) Internação e início de antibioticoterapia com amoxicilina + clavulanato ou cefalosporina de segunda geração

Área livre

**Caso clínico para responder às questões 31 e 32.**

Um lactente de 1 ano e 6 meses de idade foi levado ao pronto atendimento pelos pais, os quais relatam que a criança está há dois dias “resfriada”, com tosse leve, coriza, espirros e apresentando picos febris duas vezes dia com máxima de 38 °C. No terceiro dia, ele evoluiu com rouquidão, tosse ladrante (metálica), desconforto respiratório e “chiado”. Ao exame, criança mostrou-se agitada no colo dos pais, acianótica, hidratada, normocorada, com Tax = 36,8 °C, FR = 46 irpm e SatO2 = 93%. Observou-se aumento do tempo expiratório, com moderada retração intercostal e de fúrcula esternal. A ausculta evidenciou estridor, sibilos e murmúrio reduzido difusamente.

**QUESTÃO 31**

Qual o provável diagnóstico para esse caso clínico?

- (A) Pneumonia
- (B) Bronquiolite viral aguda
- (C) Laringite
- (D) Laringotraqueobronquite

**QUESTÃO 32**

Além do vírus sincicial respiratório, os outros agentes que costumam causar essa doença na faixa etária do citado paciente são

- (A) parainfluenza e influenza (A e B).
- (B) *Mycoplasma pneumoniae* e rinovírus.
- (C) adenovírus e bocavírus.
- (D) metapneumovírus e coronavírus.

**Caso clínico para responder às questões 33 e 34.**

Pais chegaram ao pronto atendimento levando seus dois filhos gêmeos de 5 anos de idade, relatando que as crianças pegaram a maleta de medicamentos da família e começaram a brincar, sem o consentimento dos adultos. Ao chegar ao quarto, a mãe se deparou com uma das crianças bebendo o conteúdo do frasco de paracetamol, e a outra criança aplicando jatos de descongestionante nasal (contendo nafazolina) nas narinas. Prontamente as crianças foram colocadas em observação para avaliação.

**QUESTÃO 33**

A criança que ingeriu paracetamol deve ser tratada com

- (A) metionina.
- (B) N-acetilcisteína.
- (C) biotina.
- (D) citrato de colina.

Área livre

**QUESTÃO 34**

A criança que utilizou descongestionante apresentou hipotermia, palidez, bradicardia, evoluindo com instabilidade hemodinâmica. Nesse caso, a conduta deve ser a administração de

- (A) adenosina.
- (B) prometazina.
- (C) carvão ativado.
- (D) atropina.

**QUESTÃO 35**

A administração de vitamina K logo após o nascimento tem por objetivo reduzir o risco da “doença hemorrágica do recém-nascido”, que geralmente se manifesta entre o segundo e o sétimo dia de vida. A fisiopatologia desse distúrbio deve-se à (ao)

- (A) ausência da flora intestinal bacteriana.
- (B) imaturidade hepática.
- (C) aumento da excreção renal nas primeiras 24 horas.
- (D) baixo volume de colostro materno nas primeiras horas de vida do recém-nascido.

**QUESTÃO 36**

Diante de um caso de demora na eliminação de mecônio nas primeiras horas de vida, deve-se levantar a hipótese de

- (A) constipação funcional.
- (B) intussuscepção intestinal.
- (C) doença celíaca.
- (D) doença de Hirschsprung.

**Caso clínico para responder às questões 37 e 38.**

Um paciente de 4 anos de idade iniciou dor em joelho esquerdo há três dias, progressiva, impedindo a deambulação no momento. Nega febre ou outros sintomas. Ao exame do joelho esquerdo, foram verificados edemaciado, dor à mobilização ativa e passiva e aumento da temperatura em relação ao joelho direito. Foram solicitados exames, que revelaram 15.000 leucócitos (predomínio de neutrófilos), proteína C reativa de 30 mg/dL e VHS de 60 mm na primeira hora.

**QUESTÃO 37**

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa que corresponde ao procedimento mais indicado para elucidação diagnóstica.

- (A) Ultrassonografia
- (B) Artrocentese
- (C) Avaliação oftalmológica
- (D) Ressonância magnética

**QUESTÃO 38**

No referido caso clínico, o tratamento indicado consiste em

- (A) antibioticoterapia oral por 14 dias, com reavaliação em 48 horas.
- (B) antibioticoterapia oral de seis a oito semanas, com reavaliação em 48 horas.
- (C) internação para antibioticoterapia venosa.
- (D) tratamento cirúrgico.

**QUESTÃO 39**

Na avaliação de uma lactente com baixo ganho ponderal, acompanhado de recusa alimentar, engasgos e dificuldade na aceitação de sólidos, o pediatra solicitou endoscopia com biópsia. O resultado evidenciou esofagite com inflamação predominantemente eosinofílica. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento que deve ser iniciado imediatamente.

- (A) Inibidor da bomba de prótons (IBP)
- (B) Corticoide sistêmico em dose imunossupressora
- (C) Dieta isenta de ovo e leite
- (D) Cauterização endoscópica das lesões

**QUESTÃO 40**

No exame clínico de um adolescente com derrame pleural, quanto ao murmúrio vesicular (MV) e ao frêmito toracovocal (FTV), espera-se encontrar, respectivamente,

- (A) MV abolido e FTV aumentado.
- (B) MV aumentado e FTV abolido.
- (C) MV e FTV aumentados.
- (D) MV e FTV abolidos.

**QUESTÃO 41**

Assinale a alternativa que contém agentes bacterianos frequentemente envolvidos nos casos de otite externa.

- (A) *S. aureus* e *Moraxella*
- (B) *S. pneumoniae* e *H. influenzae* não tipável
- (C) *P. aeruginosa* e *S. aureus*
- (D) *S. pneumoniae* e *S. aureus*

**QUESTÃO 42**

Com relação ao acometimento articular na febre reumática aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Atinge principalmente pequenas articulações.
- (B) Caracteriza-se por poliartrite de grandes articulações, de caráter migratório.
- (C) O tratamento deve ser feito com corticoide, pois apresenta pouca resposta aos salicilatos.
- (D) A maioria dos casos evolui com deformidade, se não forem tratados precocemente.

**QUESTÃO 43**

Assinale a alternativa que corresponde à droga de escolha para tratamento da coreia de Sydenham.

- (A) Corticoide
- (B) Fenobarbital
- (C) Imunoglobulina
- (D) Risperidona

**QUESTÃO 44**

Considere uma mãe com história de viragem sorológica para citomegalovírus (CMV) durante a gestação, com recém-nascido (RN) a termo, AIG, bom peso e exame físico normal. No alojamento conjunto, o RN apresentou boa evolução, aceitando bem o seio materno. Triagens neonatais de rotina mostraram-se sem alterações. Com base nisso, assinale a alternativa correspondente ao sistema que deve ser reavaliado periodicamente por representar a sequela em longo prazo, mais comumente associada à infecção congênita por CMV.

- (A) Coração
- (B) Sistema nervoso central
- (C) Visão
- (D) Audição

**QUESTÃO 45**

Um adolescente foi levado pelos amigos ao pronto atendimento por ter sofrido agressão em uma festa. Ao exame, ele apresentou agitação psicomotora, agressividade, sintomas delirantes e alucinações. Os amigos relataram que houve consumo de drogas ilícitas (*crack*). A droga de escolha, nesse momento, é

- (A) haloperidol.
- (B) imipramina.
- (C) sertralina.
- (D) carbamazepina.

**QUESTÃO 46**

A mielinólise pontina central é uma condição clínica dramática, em que o paciente pode apresentar confusão, agitação, tetraparesia espástica ou flácida, podendo levar ao óbito. É causada pela correção rápida da

- (A) hipocalcemia.
- (B) hipercalcemia.
- (C) hiponatremia.
- (D) hipernatremia.

Área livre

## QUESTÃO 47

Em uma unidade de terapia intensiva pediátrica, encontra-se uma adolescente em ventilação mecânica recebendo drogas vasoativas. A pressão arterial no momento é de 110 mmHg x 50 mmHg. A pressão arterial média (PAM) é

- (A) 105 mmHg.
- (B) 90 mmHg.
- (C) 80 mmHg.
- (D) 70 mmHg.

## QUESTÃO 48

A Organização Mundial de Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria recomendam a administração de vitamina A para crianças de risco. A suplementação é feita por meio de megadoses por via oral. Qual é o esquema posológico recomendado?

- (A) Mensal – dos 6 aos 24 meses de vida.
- (B) Mensal – da primeira semana de vida até os 24 meses.
- (C) Semestral – da primeira semana de vida até os 24 meses.
- (D) Semestral – dos 6 aos 59 meses de vida.

### Caso clínico para responder às questões 49 e 50.

Considere uma gestante HIV positiva, em uso regular da terapia antirretroviral durante toda a gestação e carga viral indetectável no terceiro trimestre. Optou-se pela via de parto vaginal. A criança nasceu em boas condições de saúde, a termo, AIG e PN = 3 kg.

## QUESTÃO 49

Ainda nas primeiras quatro horas de vida, o recém-nascido deve receber

- (A) AZT e 3TC.
- (B) AZT, 3TC e raltegravir.
- (C) apenas AZT.
- (D) apenas raltegravir.

## QUESTÃO 50

No caso clínico apresentado, a profilaxia deve ser mantida até

- (A) 28 dias de vida.
- (B) 14 dias de vida.
- (C) 6 meses de vida.
- (D) avaliação da carga viral do recém-nascido.

Área livre

## MEDICINA INTENSIVA

### Questões de 51 a 100

### Caso clínico para responder às questões de 51 a 55.

Um paciente de 78 anos de idade, hipertenso e diabético, foi admitido com náusea, sudorese fria e precordialgia, iniciadas há duas horas. Refere história de neoplasia cerebral em segmento com oncologia e neurologia. Na admissão, realizou-se eletrocardiograma apresentado a seguir. Os exames físicos mostraram PA = 84 mmHg x 56 mmHg, SatO<sub>2</sub> = 88%, FC = 78 bpm. Notou-se turgência jugular, ausculta cardíaca com ritmo regular e sem sopros, e ausculta pulmonar com murmúrio vesicular bilateral sem ruídos adventícios. Troponina ultrasensível da admissão dentro dos valores da normalidade de acordo com a referência.



## QUESTÃO 51

Considerando o eletrocardiograma, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico desse paciente.

- (A) Síndrome coronariana aguda sem supra de segmento ST
- (B) Infarto agudo do miocárdio com supra de ST
- (C) Pericardite
- (D) Tromboembolia pulmonar

## QUESTÃO 52

As derivações que devem ser feitas para melhor completar o estudo do caso em questão e o motivo correspondente são

- (A) V3R e V4R, em razão da possibilidade de acometimento do ventrículo direito.
- (B) V7, V8, V9, por causa da possibilidade de acometimento da parede posterior.
- (C) V3R, V4R, V7, V8, V9, em função da possibilidade de acometimento do ventrículo direito e da parede posterior.
- (D) V4R e V7, por conta da possibilidade de acometimento da parede lateral.

## QUESTÃO 53

Assinale a alternativa que indica medicamento(s) que estaria(m) **contra-indicado(s)** no momento desse diagnóstico.

- (A) AAS e ticagrelor
- (B) Heparina não fracionada
- (C) Estatina de alta potência
- (D) Nitrato e beta-bloqueador

### QUESTÃO 54

Qual a medida mais importante e resolutiva a ser tomada nesse momento?

- (A) Trombólise
- (B) Trombólise seguida de angioplastia percutânea primária com alocação de *stent* farmacológico
- (C) Angioplastia percutânea primária com alocação de *stent* farmacológico
- (D) AAS, ticagrelor, enoxaparina

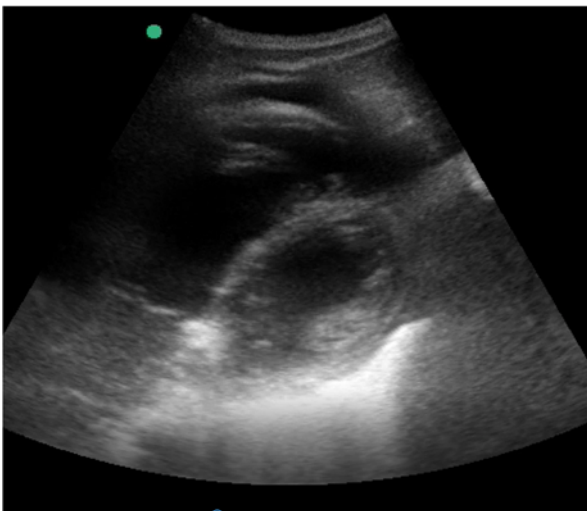
### QUESTÃO 55

Com base nos achados do eletrocardiograma, qual é a artéria coronária mais provável de ter sido acometida?

- (A) Descendente anterior
- (B) Tronco da coronária esquerda
- (C) Coronária direita
- (D) Circunflexa

#### Caso clínico para responder às questões de 56 a 60.

Uma paciente de 75 anos de idade, com diabetes, hipertensão e histórico prévio de artroplastia total de joelho direito, foi admitida no hospital após queda de própria altura e fratura de fêmur distal direito. A cirurgia ortopédica foi realizada sem intercorrências. No quinto dia de pós-operatório, observou-se no monitor FC = 120 bpm, PA = 80 mmHg x 52 mmHg, tempo de enchimento capilar maior que 4 segundo, rebaixamento de consciência, turgência jugular importante, ausculta respiratória com murmúrio vesicular bilateral e sem ruídos adventícios. Então, decidiu-se realizar um ecocardiograma beira-leito, cujo resultado é a imagem mostrada a seguir na janela paraesternal eixo curto.

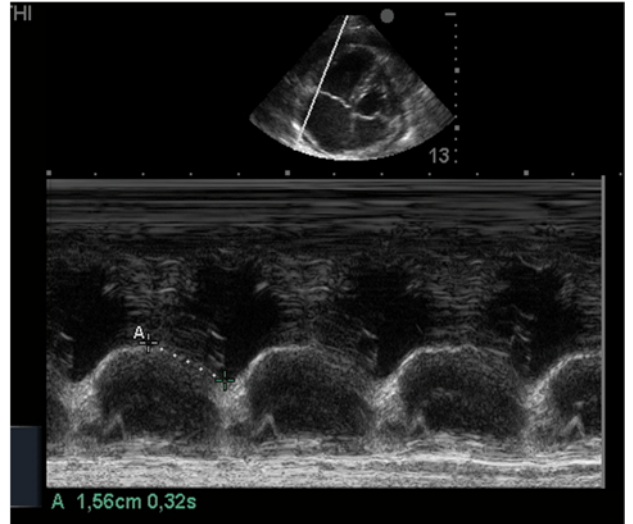


### QUESTÃO 56

De acordo com essa imagem, a hipótese diagnóstica principal é

- (A) choque cardiogênico.
- (B) choque obstrutivo por tromboembolia pulmonar.
- (C) choque hemorrágico.
- (D) choque hipovolêmico.

### QUESTÃO 57

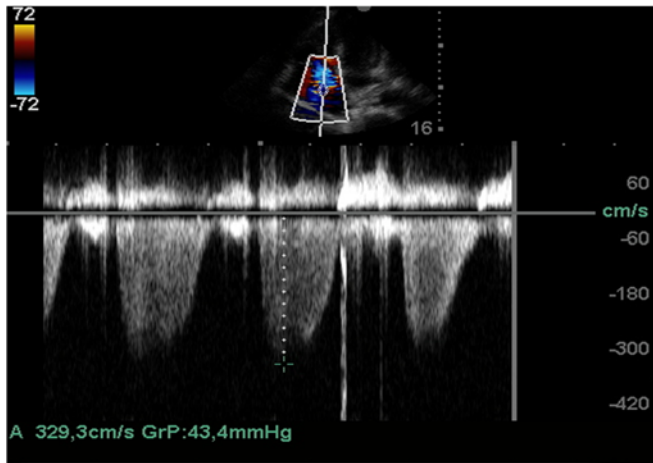


Na insonação cardíaca beira-leito, a mensuração da excursão do anel da tricúspide (TAPSE) resultou em 1,56 cm como demonstrado na imagem apresentada. Isso significa ventrículo direito

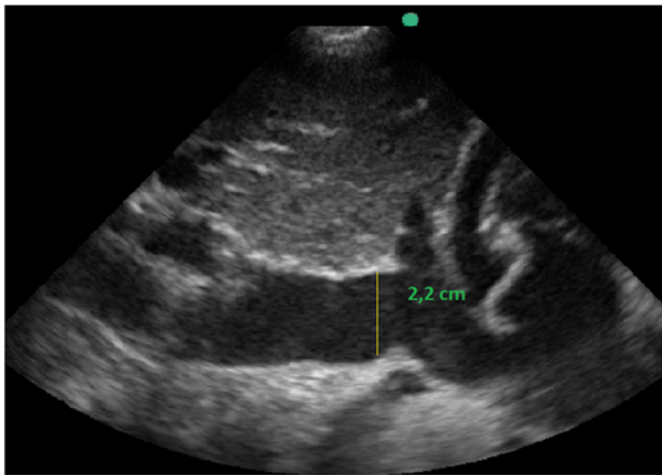
- (A) com disfunção sistólica.
- (B) sem disfunção sistólica.
- (C) com sobrecarga pressórica.
- (D) com sobrecarga volêmica.

Área livre

### QUESTÃO 58



Ainda com o uso da ecocardiografia beira-leito, realizou-se a mensuração da pressão sistólica do ventrículo direito por meio da análise do refluxo tricuspídeo demonstrando o valor de 43,4 mmHg, como apresentado na imagem.



Também foi feita a mensuração da cava na janela subcostal 4 câmaras caval. O seu valor é maior de 2,2 cm e tem variabilidade menor que 50% aos movimentos respiratórios ainda em ventilação espontânea, conforme a imagem apresentada.

Com base nessas informações e nas imagens, a estimativa da pressão sistólica da artéria pulmonar é de

- (A) 98,4 mmHg.
- (B) 51,4 mmHg.
- (C) 46,4 mmHg.
- (D) 58,4 mmHg.

### QUESTÃO 59



A referida paciente evolui com colapso circulatório, pulso ausente e demonstrado no eletrocardiograma apresentado. Conforme essa análise, conclui-se ser o ritmo da parada cardíaca é

- (A) pseudo atividade elétrica sem pulso.
- (B) atividade elétrica sem pulso.
- (C) bradicardia grave.
- (D) ritmo juncional.

### QUESTÃO 60

Durante o atendimento da parada cardíaca desse caso clínico, é autorizada a seguinte conduta

- (A) transporte da paciente para o laboratório de hemodinâmica para angioplastia percutânea primária.
- (B) uso de circulação extra-corpórea (ECMO).
- (C) uso de heparina não fracionada em bomba.
- (D) administração de trombolítico.

### QUESTÃO 61

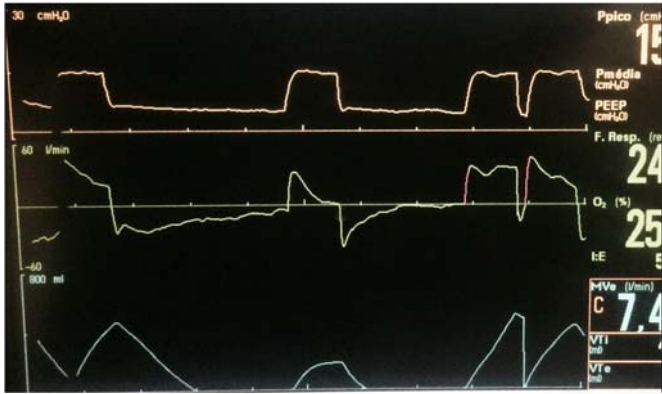


Um paciente neurocrítico em ventilação mecânica, encontra-se monitorizado por capnografia de onda. O plantonista nota essa alteração na capnografia. Qual a intervenção mais assertiva a ser feita pelo plantonista para a correção do que está sendo demonstrado?

- (A) Administração de bicarbonato de sódio
- (B) Pausa inspiratória
- (C) Uso de bloqueador neuromuscular
- (D) Pausa expiratória

Área livre

Caso clínico para responder às questões de 62 a 66.



Uma paciente de 58 anos de idade encontra-se mantido em ventilação mecânica invasiva. As curvas do ventilador são as demonstradas na imagem apresentada.

### QUESTÃO 62

A variável limite dessa ventilação é

- (A) tempo.
- (B) pressão.
- (C) volume.
- (D) fluxo.

### QUESTÃO 63

Qual o modo ventilatório?

- (A) Controlado
- (B) Assistido
- (C) Assistido controlado
- (D) Neural

### QUESTÃO 64

Assinale a alternativa que indica a ciclagem nesse ajuste de ventilação.

- (A) Ciclagem a tempo
- (B) Ciclagem a pressão
- (C) Ciclagem por percentual de fluxo
- (D) Ciclagem a volume

### QUESTÃO 65

Qual a assincronia demonstrada?

- (A) Disparo reverso
- (B) Disparo ineficaz
- (C) *Overshoot* de saída
- (D) Duplo disparo

Área livre

### QUESTÃO 66

Uma forma adequada de tentar corrigir tal assincronia seria a(o)

- (A) diminuição do tempo inspiratório.
- (B) diminuição do delta de pressão.
- (C) aumento do delta de pressão.
- (D) aumento do *rise time*.

Caso clínico para responder às questões de 67 a 70.



Um paciente de 57 anos de idade foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em pós-operatório de cirurgia cardíaca de revascularização miocárdica já alocado balão intra-aórtico.

### QUESTÃO 67

Qual o acerto de assistência desse BIA?

- (A) Assistência 1 para 1
- (B) Assistência 1 para 2
- (C) Assistência 1 para 3
- (D) Assistência 1 para 4

### QUESTÃO 68

A insuflação do balão intra-aórtico deve ocorrer em qual fase do ciclo cardíaco e objetiva a qual incremento no débito cardíaco?

- (A) Insuflação na sístole e incremento de 20% no débito cardíaco
- (B) Insuflação na diástole e incremento de 30% no débito cardíaco
- (C) Insuflação na diástole e incremento de 20% no débito cardíaco
- (D) Insuflação na sístole e incremento de 30% no débito cardíaco

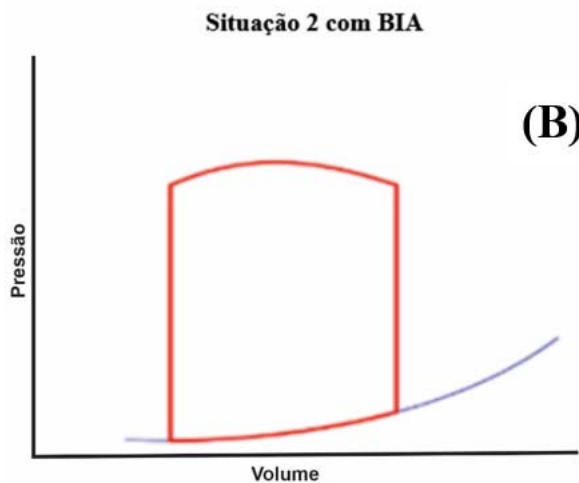
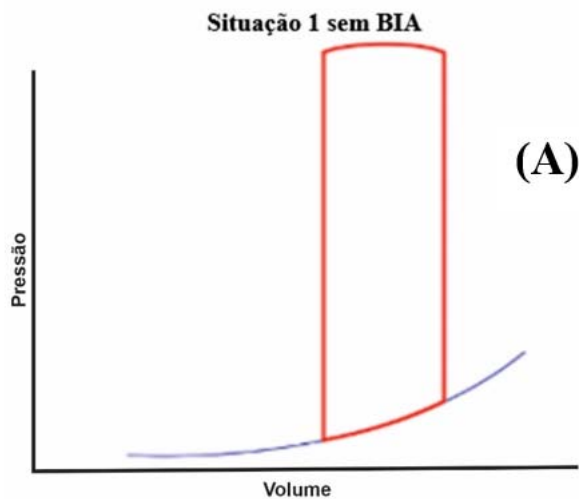
### QUESTÃO 69

Assinale a alternativa que corresponde ao fenômeno que ocorre na figura apresentada.

- (A) Assincronia de insuflação precoce
- (B) Assincronia de insuflação tardia
- (C) Assincronia de desinsuflação tardia
- (D) Não há assincronia de balão

### QUESTÃO 70

Curva pressão X volume do ventrículo esquerdo: eixo Y pressão e eixo X volume

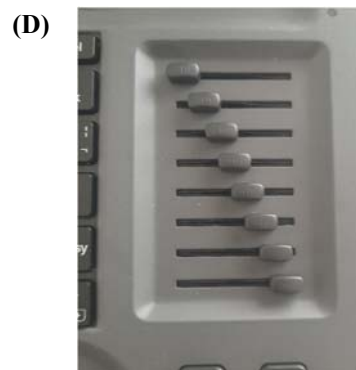
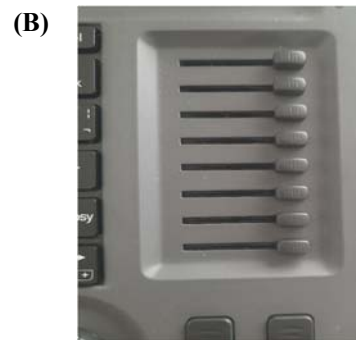
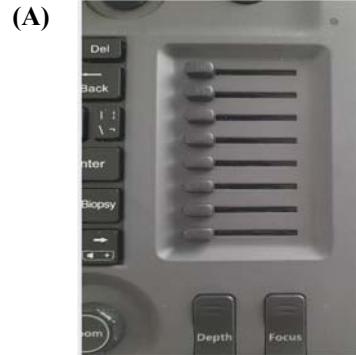


Nessa curva, a mudança do estado A para o estado B demonstra qual alteração com a alocação do balão intra-aórtico.

- (A) Aumento do índice de trabalho do ventrículo esquerdo na ordem de 20%
- (B) Diminuição do índice de trabalho do ventrículo esquerdo na ordem de 20%
- (C) Aumento do índice de trabalho do ventrículo esquerdo da ordem de 50%
- (D) Diminuição do índice de trabalho do ventrículo esquerdo da ordem de 50%

### QUESTÃO 71

A knobologia em ultrassonografia é parte importante para o ajuste da imagem. O ajuste do Time Gain Compensation (TGC) visa otimizar a imagem driblando o efeito da atenuação da onda sonora. Qual imagem corresponde a um adequado ajuste no aparelho de ultrassonografia?



**Caso clínico para responder às questões 72 e 73.**



Um paciente de 50 anos de idade encontra-se, internado na UTI por conta de choque séptico de foco pulmonar, em ventilação mecânica na modalidade pressão e no modo assisto-controlado. Pela manhã foi submetido a acesso venoso central em veia axilar guiado por ultrassonografia. Ao exame físico, notou-se que o paciente está com hipotensão e taquicardia. A primeira hipótese diagnóstica é pneumotórax e é realizada radiografia com imagem apresentada.

**QUESTÃO 72**

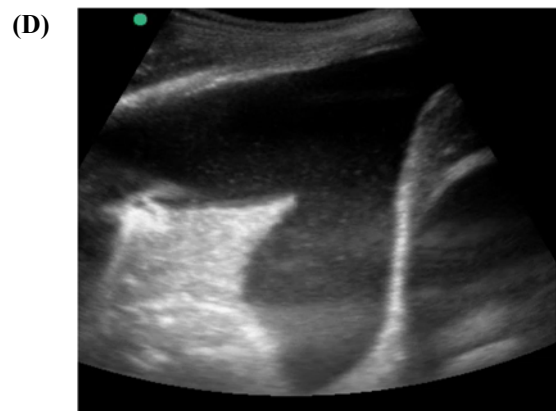
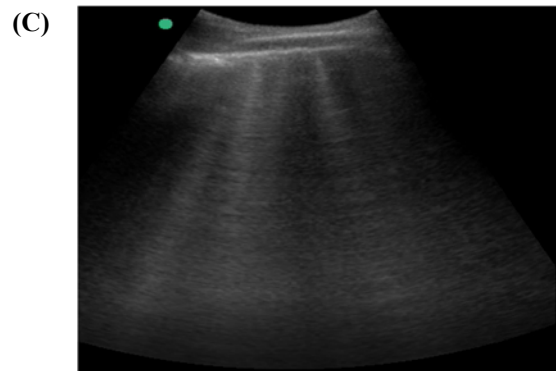
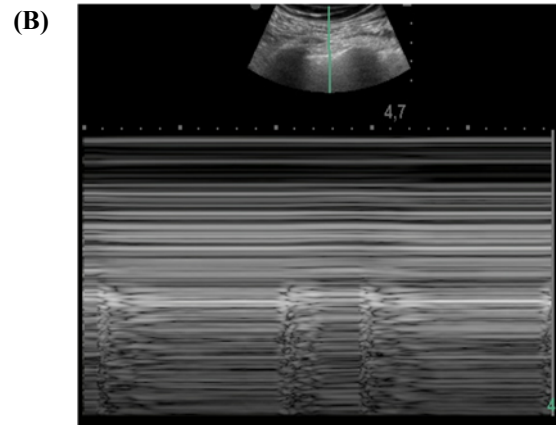
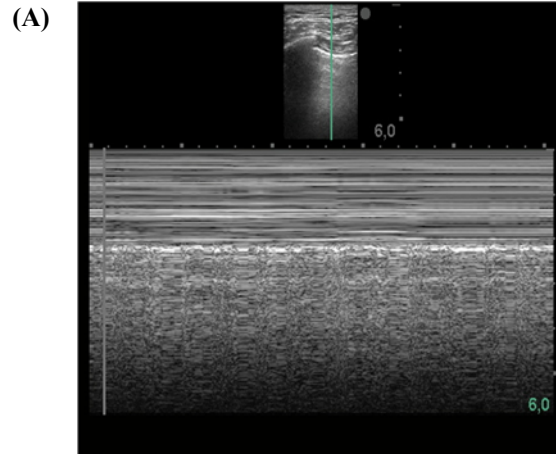
De acordo com a imagem, a

- (A) hipótese não foi confirmada e é necessário realizar ultrassonografia de tórax.
- (B) hipótese foi confirmada, mas o diagnóstico é clínico, necessitando punção imediata.
- (C) hipótese não foi confirmada, e é necessária uma tomografia de tórax.
- (D) hipótese ficou duvidosa, e é necessário fazer uma ultrassonografia torácica.

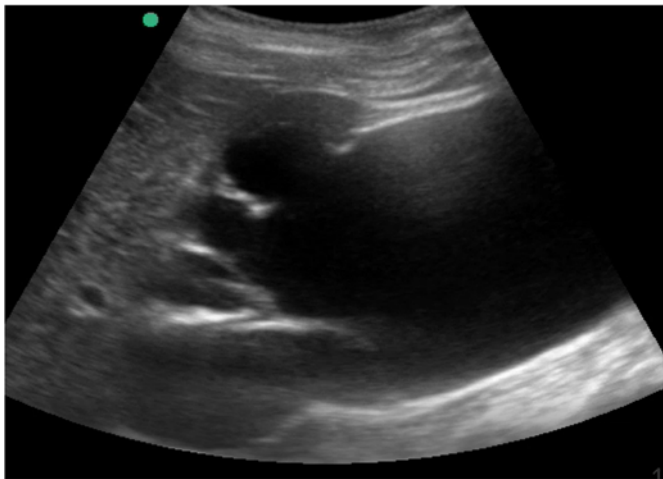
Área livre

**QUESTÃO 73**

Qual imagem abaixo corresponde ao achado ultrassonográfico para o paciente em questão?



Caso clínico para responder às questões de 74 a 76.



Um paciente de 72 anos de idade foi para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Institucionalizado, com duas internações nos últimos seis meses por conta de sepse de foco urinário. Na admissão, realizou ultrassonografia abdominal com o achado demonstrado na imagem apresentada. Os exames laboratoriais mostraram ureia = 230, creatina = 10 e potássio = 7,5.

**QUESTÃO 74**

O que tem demonstrado nessa ultrassonografia beira-leito e qual a conduta a ser tomada?

- (A) Hidronefrose grau 1, desobstrução
- (B) Hidronefrose grau 2, desobstrução
- (C) Hidronefrose grau 3, desobstrução
- (D) Hidronefrose grau 4, desobstrução

**QUESTÃO 75**



Uma sonda vesical de demora foi alocada no paciente. A coloração esverdeada da urina desse paciente sugere qual agente etiológico?

- (A) *E.coli*
- (B) *Klebsiella*
- (C) *Proteus*
- (D) *Pseudomonas*

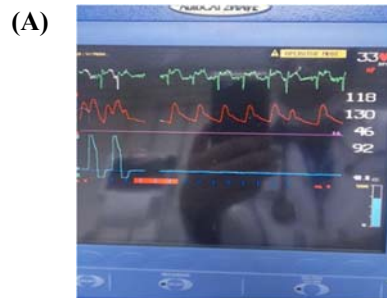
**QUESTÃO 76**

A cobertura antibiótica mais adequada para esse caso seria

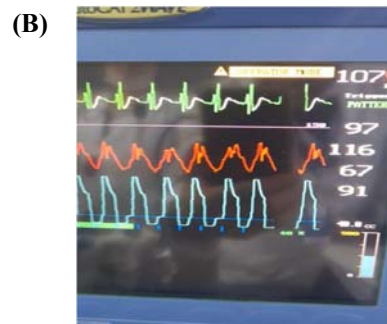
- (A) ceftriaxona.
- (B) amoxicilina- clavulanato.
- (C) norfloxacino.
- (D) piperacilina-tazobactam.

**QUESTÃO 77**

Com base na análise dos monitores de balão intra-aórtico que se seguem, assinale a alternativa em que a interpretação é feita de maneira **incorreta**.



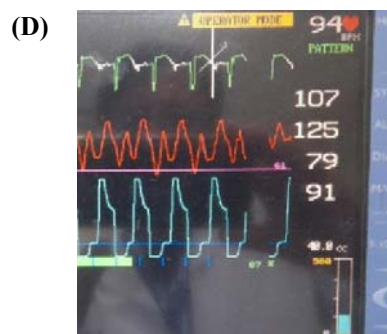
O balão sofreu desinsuflação total ou deslocamento.



Há assincronia de insuflação precoce.



Há uma assincronia de insuflação tardia.



Há assincronia de desinsuflação precoce.

**Caso clínico para responder às questões de 78 a 80.**



Considere que a imagem apresentada refere-se a um paciente de 40 anos de idade, que se encontra na UTI em VM, com parâmetros ideais para mensuração do delta PP ajustados para VC = 8ml/kg (paciente curarizado). No caso, o monitor multiparamétrico mostra as medidas realizadas.

**QUESTÃO 78**

Com base na leitura do monitor multiparamétrico, assinale a alternativa que corresponde ao delta PP para esse paciente.

- (A) Delta PP de 43,5%
- (B) Delta PP de 25%
- (C) Delta PP de 13,5%
- (D) Delta PP de 65,7%

**QUESTÃO 79**

Diante do delta PP encontrado, a melhor conduta é

- (A) ligar noradrenalina.
- (B) ligar dobutamina.
- (C) administrar coloide albumina.
- (D) administrar cristalóide.

**QUESTÃO 80**

Antes da mensuração do referido delta PP, foram coletados gasometrias pareadas para o cálculo da saturação venosa central de O<sub>2</sub> e do gap de CO<sub>2</sub>. Qual par de valores seria compatível com o caso apresentado?

- (A) Gap de CO<sub>2</sub> de 11 e saturação venosa central de 55%
- (B) Gap de CO<sub>2</sub> de 5 e saturação venosa central de 70 %
- (C) Gap de CO<sub>2</sub> de 11 e saturação venosa central de 70 %
- (D) Gap de CO<sub>2</sub> de 5 e saturação venosa central de 65 %

**Caso clínico para responder às questões de 81 a 86.**

Uma paciente de 65 anos de idade, diabética, hipertensa e obesa, com dengue confirmada por NS1, foi transferida da UPA para a UTI. No momento, encontra-se na fase de defervescência (sexto dia de evolução da arbovirose).

**QUESTÃO 81**

Nos pacientes com dengue, o que poderia definir melhor um quadro de dengue tipo D, com indicação mais precisa de internação em UTI?

- (A) Vômitos, hipotensão e dor abdominal persistente
- (B) Prova do laço positiva, hepatomegalia, dor abdominal persistente
- (C) Paciente maior de 65 anos, diabética, hipertensa e obesa
- (D) Extravazamento de plasma, pressão arterial convergente, débito urinário menor que 1,5 mL/Kg/h

**QUESTÃO 82**

A paciente foi submetida a reposição volêmica e transfusões de hemocomponentes. O plantonista optou pela intubação, instalando noradrenalina 0,5 mcg/kg/min e vasopressina 0,03 U/min. No momento antes da intubação, foram coletados exames, com os seguintes resultados: Creatinina = 2,26 mg/dL, Ureia = 61 mg/dL, Potássio = 5,1 mmol/L, Hb = 6,0 g/dL, hematócrito = 18%, plaquetas = 42.000, leucócitos = 15.000, linfócitos = 3600, pH = 6.7, pCO<sub>2</sub> = 34.3, pO<sub>2</sub> = 46, Bicarbonato = 5, BE = -26.7, lactato de 20 mmol/L, glicose = 115, sódio = 148, cloro = 100 e albumina de 2.0.

O plantonista, ao decidir pela intubação, teria como melhor opção mais assertiva, na sequência rápida de intubação, os medicamentos

- (A) fentanil, cetamina e rocurônio.
- (B) midazolam, fentanil e succinilcolina.
- (C) etomidato e rocurônio.
- (D) midazolam e fentanil.

**Área livre**

## QUESTÃO 83



Ao proceder à laringoscopia direta, o plantonista deparou com a via aérea demonstrada na imagem. Diante disso, assinale a alternativa que corresponde à melhor conduta para o caso.

- (A) Uso do Bougie
- (B) Prosseguir com a intubação
- (C) Solicitar um videolaringoscópio
- (D) Realizar a manobra de Sellick e prosseguir com a intubação

## QUESTÃO 84

Qual a classificação da injúria renal aguda, sabendo que a creatinina basal da paciente era de 0,7 mg/dL, e qual a melhor conduta nesse momento?

- (A) Injúria renal aguda KDIGO 2 e uso de bicarbonato de sódio em bomba endovenosa
- (B) Injúria renal aguda KDIGO 3 e uso de bicarbonato de sódio em bomba endovenosa
- (C) Injúria renal aguda KDIGO 3 e uso de bicarbonato de sódio como ponte até hemodiálise
- (D) Injúria renal aguda KDIGO 1 e uso de bicarbonato de sódio em bomba endovenosa

## QUESTÃO 85

De acordo com os dados fornecidos, qual é a interpretação do distúrbio ácido básico dessa paciente?

- (A) Acidose metabólica com ânion-gap aumentado + acidose respiratória
- (B) Acidose metabólica com ânion-gap aumentado + acidose hiperclorêmica + acidose respiratória
- (C) Acidose metabólica com ânion-gap aumentado + alcalose metabólica
- (D) Acidose metabólica com ânion-gap aumentado

Área livre

## QUESTÃO 86

Caso essa paciente evoluísse com necessidade de diálise, qual seria a modalidade dialítica mais completa?

- (A) Hemodiálise prolongada
- (B) Hemofiltração veno-venosa contínua
- (C) Hemodiafiltração venosa-venosa contínua
- (D) Hemodiálise veno-venosa contínua

**Caso clínico para responder às questões de 87 a 90.**

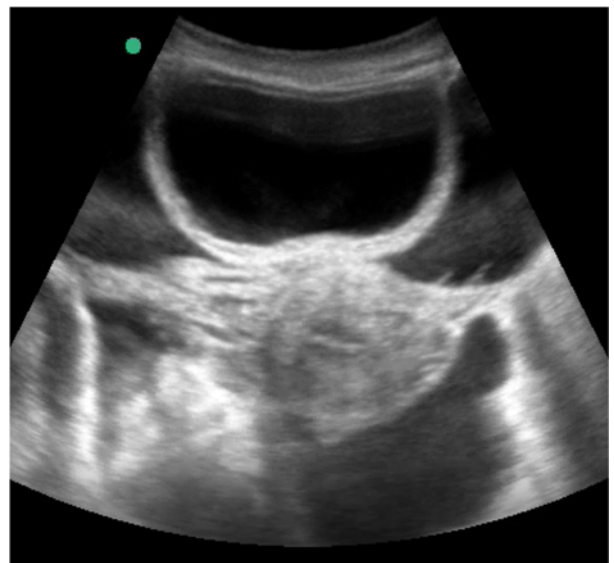
Uma paciente de 55 anos de idade, internada na UTI em razão de quadro de cirrose alcoólica com hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas.

## QUESTÃO 87

Qual antibiótico estaria indicado nesse momento, e por quanto tempo?

- (A) Piperacilina / tazobactam por 7 dias
- (B) Piperacilina / tazobactam por 10 dias
- (C) Ceftriaxona por 10 dias
- (D) Ceftriaxona por 7 dias

## QUESTÃO 88



Diante do achado evidenciado na ultrassonografia abdominal, o plantonista procedeu à paracentese guiada por ultrassonografia para diagnóstico diferencial, com a qual pretendia diagnosticar

- (A) peritonite primária, com quantidade de leucócitos maior que 250.
- (B) peritonite primária, com quantidade de polimorfonucleares maior que 250.
- (C) peritonite secundária, com quantidade de polimorfonucleares maior que 250.
- (D) peritonite terciária, com quantidade de polimorfonucleares maior que 250.

**QUESTÃO 89**

Uma vez confirmado o diagnóstico principal aventado, qual a conduta mais assertiva?

- (A) Albumina 1,5 g/kg no primeiro dia e 1,0 g/kg no segundo dia
- (B) Albumina 1,0 g/kg no primeiro dia e 1,5 g/kg no terceiro dia
- (C) Albumina 1,5g/kg no primeiro dia e 1,0 g/kg no terceiro dia
- (D) Albumina 1,5 g/kg no primeiro dia e 2.0 g/kg no terceiro dia

**QUESTÃO 90**

Supondo que a paciente tenha evoluído com uma síndrome hepatorenal, a melhor conduta seria a indicação de uso de

- (A) albumina e telipressina.
- (B) albumina e midodrina.
- (C) albumina e octreotíde.
- (D) albumina e norepinefrina.

Caso clínico para responder às questões de 91 a 95.



Um paciente de 76 anos de idade deu entrada na UPA, já fora de janela para trombólise, e foi posteriormente encaminhado para a UTI. A imagem apresentada refere-se à tomografia de admissão na UTI.

**QUESTÃO 91**

Com base na tomografia apresentada, assinale a alternativa que corresponde à artéria cerebral acometida e ao déficit esperado para o paciente

- (A) Artéria cerebral média direita, hemiplegia esquerda
- (B) Artéria cerebral anterior direita, déficit de predomínio crural esquerdo
- (C) Artéria cerebral posterior direita, déficit de predomínio braquial esquerdo
- (D) Artéria cerebral média e anterior direita, déficit facial e braquial esquerdo

**QUESTÃO 92**

Na UTI, o paciente evoluiu com aumento progressivo dos níveis pressóricos e com bradicardia. Qual seria o exame mais facilmente disponível nesse momento, para tentar estabelecer um diagnóstico?

- (A) Tomografia computadorizada de crânio
- (B) Doppler transcraniano
- (C) Ultrassonografia ocular para mensuração de diâmetro da bainha do nervo ótico
- (D) Eletroencefalograma

**QUESTÃO 93**

Diagnosticada a hipertensão intracraniana, a conduta mais prontamente adequada seria o uso de

- (A) manitol até a abordagem cirúrgica.
- (B) hipotermia até a abordagem cirúrgica.
- (C) hiperventilação até a abordagem cirúrgica.
- (D) salina hipertônica e hiperventilação por curto período até a abordagem cirúrgica.

**QUESTÃO 94**

Supondo que o paciente tenha evoluído com a necessidade de craniectomia descompressiva, e já há mais de 5 dias sem uso de drogas sedativas ou analgésicas, qual seria o método gráfico preferencial para a confirmação da morte encefálica para o referido paciente?

- (A) Angiotomografia
- (B) Doppler transcraniano
- (C) Cintilografia
- (D) Eletroencefalografia

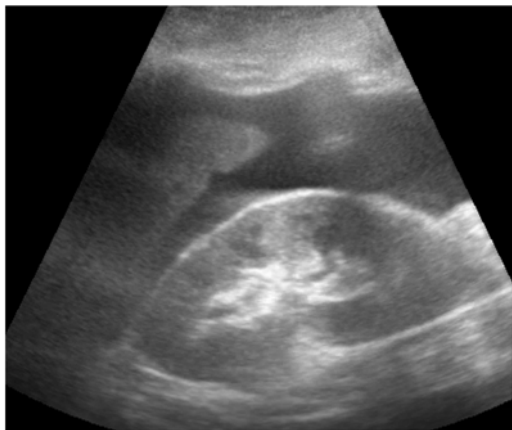
**QUESTÃO 95**

O paciente evoluiu com morte encefálica. O primeiro exame clínico confirmatório foi realizado às 12 horas, o segundo às 13 horas, e o método gráfico às 23 horas. Sabendo que todos os trâmites legais foram feitos, como notificação compulsória e acompanhamento com a ajuda da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos (CIHDOTT), qual o horário do óbito e qual a medida esperada?

- (A) Óbito às 13 horas, aguardar os familiares para desligar aparelhos.
- (B) Óbito às 23 horas, aguardar autorização familiar para desligar aparelhos.
- (C) Óbito às 23 horas, desligar aparelhos.
- (D) Óbito às 23 horas, consultar o setor jurídico do hospital diante da ausência de autorização familiar para desligar aparelhos.

Área livre

**Caso clínico para responder às questões de 96 a 98.**



Um paciente de 40 anos de idade, vítima de queda de 9 metros (estava trabalhando quando o telhado cedeu), trazido à sala vermelha pelo SAMU, foi admitido com PA = 80 mmHg x 40 mmHg, FC = 120 bpm e tempo de enchimento capilar = 4 segundos. O emergencista procedeu ao *e-fast*, que evidenciou o achado apresentado na imagem.

**QUESTÃO 96**

A melhor conduta do emergencista nesse momento é

- (A) realizar tomografia de abdome.
- (B) encaminhar o paciente para laparotomia em centro cirúrgico.
- (C) fazer um lavado peritoneal.
- (D) efetuar reposição volêmica e *e-fast* seriado.

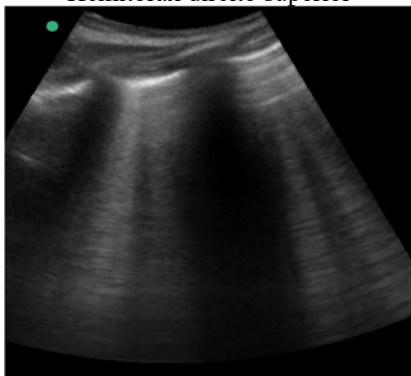
**QUESTÃO 97**

No segundo dia da admissão, o paciente evoluiu com CPK de 20.000, diminuição de diurese, elevação dos níveis de ureia e creatinina, sendo aventada a hipótese de rabdomiólise. Diante disso, assinale a alternativa que corresponde à conduta mais assertiva a ser adotada, no caso.

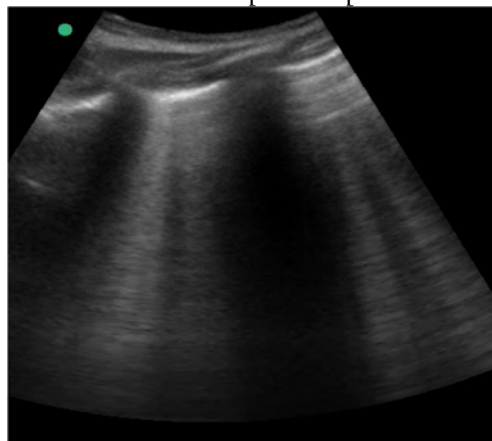
- (A) Expansão volêmica com solução bicarbonatada
- (B) Uso de manitol e expansão volêmica com solução bicarbonatada
- (C) Expansão volêmica de 4000 mL com soro fisiológico
- (D) Expansão volêmica com cristalóide, objetivando um débito urinário de pelo menos 200 mL/hora

**QUESTÃO 98**

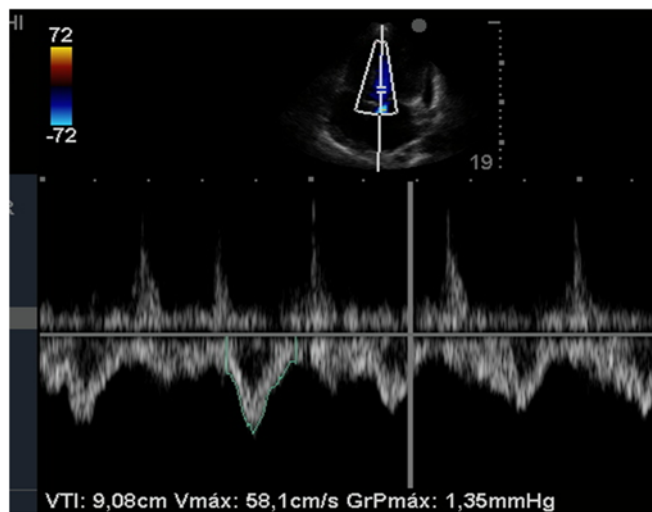
Hemitórax direito superior



Hemitórax esquerdo superior



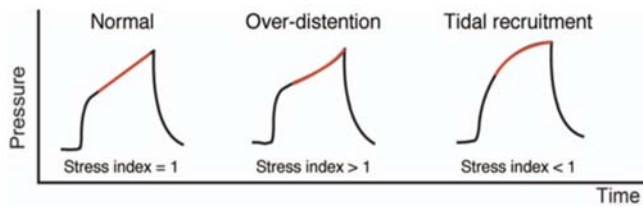
Insonação cardíaca Janela apical 5 câmaras com VTI de 9,08 cm



O nefrologista foi chamado a opinar na melhor conduta para o paciente. Para tanto, realizou uma ultrassonografia beira leito pulmonar e mensurou a velocidade integral tempo (VTI) do trato de saída do ventrículo esquerdo. Chegou, assim, à conclusão que poderia ser feita uma expansão no paciente. Com base nas imagens apresentadas, é correto afirmar que conduta recomendada pelo nefrologista está

- (A) errada, pois o paciente com muitas linhas B bilaterais evidencia quadro congestivo importante.
- (B) certa, pois, no histórico de trauma, as linhas B podem se correlacionar com contusão pulmonar e VTI baixo e falam a favor para estar ainda na parte ascendente da curva de Frank-Starling.
- (C) errada, pois, VTI alto fala a favor de já estar na parte de platô da curva de Frank-Starling.
- (D) certa, pois, no histórico de trauma, as linhas A se correlacionam com contusão pulmonar e VTI baixo e falam a favor para estar ainda na parte ascendente da curva de Frank Starling.

Área livre

**Informação para responder às questões 99 e 100.**

O gráfico apresentado mostra a mensuração de um parâmetro facilmente obtido beira leito nos pacientes em ventilação mecânica.

**QUESTÃO 99**

Assinale a alternativa que corresponde à maneira de ajustar o ventilador para obtenção do referido parâmetro.

- (A) Acerto de ventilação a volume com curva de fluxo descendente
- (B) Acerto de ventilação a pressão com curva de fluxo descendente
- (C) Acerto de ventilação a volume com curva de fluxo quadrada
- (D) Acerto de ventilação a pressão com curva de fluxo quadrada

**QUESTÃO 100**

Para a situação de stress index maior que 1, uma possibilidade boa de resolução seria a(o)

- (A) manobra prona.
- (B) manobra de recrutamento alveolar máximo.
- (C) uso de bloqueador neuromuscular.
- (D) uso de óxido nítrico inalatório.

Área livre

Área livre

# ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do  
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento