



T0563053N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO

MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.
- (A) F – V – F.
(B) V – V – F.
(C) V – F – F.
(D) F – F – V.
(E) F – V – V.

4

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
(B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
(C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
(D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
(E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

Paciente de 3 anos foi internado em unidade de terapia intensiva pediátrica por necessidade de ventilação pulmonar mecânica (VPM) devido a diagnóstico de pneumonia com evolução para insuficiência respiratória. Permaneceu em VPM por 10 dias em uso de midazolam e fentanil. Foi realizado processo de extubação e o paciente evoluiu com sintomas de *delirium* hiperativo. Com relação à terapêutica do *delirium* desenvolvido pelo paciente, qual é a medicação de primeira escolha a ser prescrita?

- (A) Risperidona.
- (B) Haloperidol.
- (C) Olanzapina.
- (D) Morfina.
- (E) Ketamina.

17

Referente ao manejo e à terapêutica no estado de mal epilético (EME), assinale a alternativa correta.

- (A) O fenobarbital tem mecanismo de ação semelhante ao dos benzodiazepínicos.
- (B) Os benzodiazepínicos são as medicações de segunda linha no atendimento do EME.
- (C) O diazepam é o medicamento de primeira linha que está mais disponível e pode ser realizado por via endovenosa, intramuscular e nasal com mesma eficácia.
- (D) Entre os fármacos de segunda linha estão fenitoína, fosfenitoína, levetiracetam e midazolam.
- (E) A fenitoína age nos receptores gabaérgicos e deve ser usada como medicamento de terceira linha.

18

Um lactente de 4 meses está internado na unidade de terapia intensiva, com diagnóstico de bronquiolite viral aguda, em ventilação mecânica. O paciente está sendo ventilado com: PIP: 25cmH₂O; PEEP: 5cmH₂O; FR: 28irpm; Tins: 0,7; VC: 7mL/kg; FiO₂: 65%, com saturação de 91%. Foi coletada uma gasometria com acidose respiratória e hipercapnia. Considerando a doença pulmonar do paciente, quais mudanças seriam adequadas no suporte ventilatório para ele?

- (A) Aumentar a frequência respiratória, diminuir o volume corrente e reduzir a PIP.
- (B) Reduzir a frequência respiratória para aumentar o tempo expiratório e aumentar o volume corrente.
- (C) Aumentar a FIO₂ e a frequência respiratória e diminuir o volume corrente que está muito alto.
- (D) Manter os parâmetros de ventilação e prescrever expansor de volume.
- (E) Manter os parâmetros de ventilação e realizar a pronação do paciente para melhorar a ventilação.

19

Quanto às complicações no pós-operatório de transplante hepático, é correto afirmar que

- (A) as trombozes ou estenoses arteriais são mais comuns nos adultos do que nas crianças e o uso de enxertos vasculares na aorta diminui essa incidência.
- (B) os fatores que podem estar relacionados com a redução na incidência de trombose precoce de artéria hepática incluem a manutenção de hematócritos mais elevados, geralmente acima de 14 mg/dL.
- (C) a trombose da artéria hepática pode ser causada por hipercoagulabilidade pós-transplante, hemoconcentração e rejeição grave com edema do enxerto.
- (D) as complicações biliares são as mais raras e, entre outros fatores, dependem da adequada imunossupressão do hospedeiro.
- (E) a rejeição celular aguda, apesar de ser chamada de aguda, é um evento que ocorre a partir de 6 meses do transplante e sua ocorrência está associada a infecções como a hepatite B e C.

20

A respeito da terapêutica no choque séptico pediátrico, assinale a alternativa correta.

- (A) A droga de primeira escolha é a dopamina, que pode ser administrada inicialmente em acesso periférico, sendo substituída pela adrenalina ou pela noradrenalina, se houver falha terapêutica.
- (B) Na necessidade de expansores de volume, é preferível soro fisiológico 0,9% ao ringer lactato.
- (C) Antibióticos devem ser iniciados dentro da terceira hora do reconhecimento do choque séptico.
- (D) Após expansores de volume, havendo choque refratário a volume, a próxima conduta é a prescrição de hidrocortisona endovenosa.
- (E) Choque quente é caracterizado por resistência vascular sistêmica baixa e tempo de enchimento capilar rápido.

21

Paciente com 3 anos está internado na unidade de terapia intensiva com suspeita de morte encefálica. Foi realizado o primeiro exame clínico e precisa ser realizado o segundo exame. Qual é o intervalo mínimo que se deve aguardar para esse segundo exame?

- (A) De 1 hora.
- (B) De 6 horas.
- (C) De 12 horas.
- (D) De 24 horas.
- (E) De 48 horas.

22

Em relação ao desmame da ventilação mecânica e ao processo de extubação, é correto afirmar que

- (A) se deve deixar prescrita nebulização com corticoide para evitar edema de vias aéreas.
- (B) se deve fazer um período de suspensão de dieta 24 horas antes da extubação.
- (C) a falha de extubação é a necessidade de reintubação até 4 dias após a remoção do tubo traqueal.
- (D) sepse, excesso de secreção e obstrução alta de vias aéreas estão associados à falha de extubação.
- (E) se deve evitar a ventilação não invasiva após extubação pelo aumento do risco de falha por obstrução alta de vias aéreas.

23

A síndrome hemolítico-urêmica (SHU) é causa comum de lesão renal aguda (LRA). Referente a esse comprometimento, assinale a alternativa correta.

- (A) Na LRA, microtrombos ocluem os vasos renais causando isquemia e necrose.
- (B) A LRA se desenvolve após a terceira semana de doença e se inicia de forma poliúrica, raramente se tornando anúrica.
- (C) O tratamento é conservador na maior parte dos casos, necessitando de terapia de substituição renal (TSR) em menos de 10% dos pacientes.
- (D) A LRA ocorre na SHU típica e está ausente na SHU atípica.
- (E) Antes de indicar a TSR, realiza-se a plasmaférese, pois ocorre regressão da LRA na maioria dos casos.

24

Sobre os fármacos utilizados na sequência rápida de intubação (SRI), é correto afirmar que

- (A) a SRI é uma técnica que utiliza como pré-medicamentos agentes analgésicos e sedativos, não utilizando bloqueadores neuromusculares.
- (B) a cetamina possui efeito broncodilatador e promove aumento na frequência cardíaca e na pressão arterial, podendo ser escolhida em pacientes com instabilidade hemodinâmica e choque séptico.
- (C) o midazolam é um sedativo com propriedades anticonvulsivantes, preferível em casos de comprometimento hemodinâmico grave (choque).
- (D) o fentanil é um analgésico opioide que pode ser usado isolado, devido a seu efeito sedativo, e que possui como efeito adverso taquicardia e hipertensão.
- (E) os bloqueadores neuromusculares podem ser divididos em despolarizantes e não despolarizantes, sendo a succinilcolina o principal representante dos agentes não despolarizantes.

25**Em relação aos distúrbios hídricos na cetoacidose diabética (CAD), assinale a alternativa correta.**

- (A) No momento do diagnóstico da CAD, o paciente apresenta hipervolemia devido à hiperglicemia que atrai água para o espaço intravascular.
- (B) A desidratação ocorre no paciente que cursa com episódios de vômitos, sendo essa a principal fisiopatologia da desidratação em pacientes com CAD.
- (C) A desidratação ocorre na CAD devido à hiponatremia (perda de sal para o terceiro espaço).
- (D) A diurese osmótica é a principal causa de perda de fluidos e consequente desidratação na CAD.
- (E) A cetonemia associada à hiponatremia acarretam a hipovolemia encontrada na CAD.

26**A oximetria de pulso é utilizada para monitorização de oxigenação, sendo muito usada no meio intra-hospitalar. Referente a essa monitorização, assinale a alternativa correta.**

- (A) A saturação de oxigênio pode estar falsamente baixa na oximetria na presença de intoxicação por monóxido de carbono.
- (B) A saturação de oxigênio pode estar falsamente aumentada na oximetria na presença de hemoglobinopatias.
- (C) A oximetria de pulso é a maneira de monitorar continuamente e de forma invasiva a saturação arterial de oxigênio.
- (D) Para fazer a leitura da saturação de oxigênio, o oxímetro de pulso emite dois feixes de luz, um vermelho e outro infravermelho.
- (E) A oximetria de pulso não consegue separar o conteúdo arterial e venoso, fazendo a medida da saturação dos dois juntos.

27**A alcalinização urinária é um recurso de depuração que visa aumentar a excreção de alguns fármacos. Com base no exposto, assinale a alternativa que apresenta um processo de alcalinização da urina.**

- (A) Administração de bicarbonato de sódio a 50%, 2mEq/kg/h em 24 horas.
- (B) Administração de bicarbonato de sódio a 8,4%, 2mEq/kg de peso, endovenoso, até que se obtenha um pH urinário mais alcalino.
- (C) Administração de bicarbonato de sódio a 8,4%, 4mEq/kg/h até que se obtenha um pH urinário de acima de 4,5.
- (D) Administração de alopurinol 2 vezes por dia por 3-5 dias.
- (E) Administração de bicarbonato de sódio e alopurinol via oral a cada 24 horas por 10 dias.

28**Paciente de 4 anos foi picado por abelhas enquanto brincava no parque próximo à sua casa. Evoluiu com prurido e edema na face. A mãe resolveu levá-lo para atendimento em pronto-socorro. Na chegada, estava sonolento, pálido, com sibilos difusos na ausculta pulmonar, apresentando tempo de enchimento capilar prolongado, taquicardia e hipotensão. Qual é a conduta frente a esse caso?**

- (A) Oferta oxigênio, realizar expansão volêmica, administrar adrenalina intramuscular e broncodilatador inalatório.
- (B) Oferta oxigênio, realizar expansão volêmica, corticoide sistêmico e anti-histamínico via enteral.
- (C) Oferta oxigênio, realizar expansão volêmica, corticoide e broncodilatador inalatório.
- (D) Oferta oxigênio, administrar adrenalina endovenosa e realizar corticoide sistêmico.
- (E) Realizar expansão volêmica, broncodilatador inalatório e corticoide sistêmico.

29

Em relação à monitorização hemodinâmica de um paciente pediátrico na vigência de quadro de choque, assinale a alternativa correta.

- (A) O cateter na artéria pulmonar é um método não invasivo ou indireto para a medida do débito cardíaco e da pressão arterial média.
- (B) Com uma diferença arteriovenosa de oxigênio menor do que 5%, deve-se aumentar o suporte inotrópico para diminuição do débito cardíaco.
- (C) Diferença arteriovenosa de oxigênio muito baixa significa grande extração de oxigênio do sangue.
- (D) A diferença entre a pressão arterial média (MAP) e a pressão venosa central (PVC) fornece o índice de choque utilizado em crianças de 0 a 5 anos vítimas de choque traumático.
- (E) O índice de choque pode ser usado para avaliar a eficácia da terapia com fluidos e o suporte farmacológico.

30

A respeito da crise tireotóxica, é correto afirmar que

- (A) é uma complicação comum em crianças com hipotireoidismo e requer o início imediato de reposição hormonal.
- (B) geralmente se manifesta com hipotensão, hipotermia e crise convulsiva.
- (C) o tratamento é realizado em unidade de terapia intensiva e uma das medidas é utilizar medicações que controlam a produção de hormônios e bloqueiam seus efeitos.
- (D) pode causar, se não tratada adequadamente, sequelas motoras sem interferir no estado cognitivo do paciente.
- (E) geralmente acomete pacientes com tireoidite de Hashimoto subclínico ou não tratado.

31

Em relação à queimadura elétrica em paciente pediátrico, é correto afirmar que

- (A) tecidos com menor resistência como a pele e os ossos têm tendência a transmitir corrente, enquanto tecidos com maior resistência tendem a aquecer e coagular.
- (B) a eletroporação é um mecanismo de lesão por corrente elétrica caracterizado pelo aumento da permeabilidade vascular, levando ao extravasamento de fluidos para o terceiro espaço.
- (C) faz parte do manejo a prevenção de necrose tubular aguda secundária à precipitação de pigmentos nos túbulos renais.
- (D) o grau de lesão externa da pele é usado para determinar a extensão do dano interno, sendo pouco comuns variações no acometimento.
- (E) a acidificação urinária pode ajudar na depuração de mioglobina e na de hemoglobina, comuns nos acidentes por choque elétrico.

32

Na monitorização da tolerância ou da adequação proteica nos pacientes em terapia nutricional parenteral, quais exames e avaliações devem ser feitos?

- (A) Avaliação da função renal com dosagem da creatinina, dosagem de eletrólitos e pesquisa de colestase.
- (B) Dosagem sanguínea de amônia, da ureia, da gasometria arterial e cálculo do balanço nitrogenado.
- (C) Cálculo do gasto energético pela calorimetria indireta, glicemia plasmática e gasometria arterial.
- (D) Cálculo do balanço nitrogenado, trigliceridemia e pesquisa de colestase.
- (E) Dosagem sanguínea de amônia, pesquisa de colestase e cálculo do gasto energético pela calorimetria indireta.

33

Pacientes de 2 anos sofre queda de cerca de 2 metros e evolui com rebaixamento de nível de consciência e crise convulsiva, sendo realizada intubação orotraqueal. No hospital, foi encaminhado para tomografia, que evidenciou edema cerebral e contusão hemorrágica em região parietal direita. Quanto às condutas a serem adotadas para esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Se o paciente desenvolver sinais de herniação cerebral, deve-se diminuir a frequência respiratória (hipoventilação) e encaminhá-lo para drenagem do hematoma.
- (B) Deve-se dosar a hemoglobina do paciente e mantê-la acima de 12g/dl, pois valores mais elevados melhoram o fluxo sanguíneo cerebral.
- (C) O paciente deve receber sedoanalgesia adequada para evitar aumento da pressão intracraniana (PIC).
- (D) Recomenda-se manter o paciente em hipertermia com temperatura entre 38 e 38,5 °C nas primeiras 8 horas no atendimento para obter um efeito redutor na PIC.
- (E) Se o paciente voltar a apresentar crise convulsiva, o anticonvulsivante de primeira escolha é o fenobarbital e a segunda linha de tratamento é com a fenitoína.

34

As arritmias são frequentemente relatadas em pós-operatório de cirurgia cardíaca em pediatria. A taquicardia juncional ectópica é a arritmia mais comum. Em relação ao manejo na ocorrência dessa arritmia, é correto afirmar que

- (A) se deve evitar a hipotermia, aumentar a infusão de catecolaminas se bem tolerado pelo paciente e iniciar amiodarona.
- (B) a noradrenalina é a primeira linha de tratamento farmacológico.
- (C) inicialmente o manejo é realizado com manobras vagais ou cardioversão sincronizada.
- (D) se deve fazer resfriamento ao redor de 35–36 °C, tentar redução das catecolaminas e iniciar amiodarona.
- (E) esses pacientes necessitam de desfibrilação sincronizada assim que detectada a arritmia.

35

Referente à classificação do choque na criança, assinale a alternativa correta.

- (A) A sepse e a anafilaxia são exemplos de choque distributivo e cursam com débito cardíaco (DC) diminuído.
- (B) Exemplos de causas de choque cardiogênico são os quadros de pneumotórax e tamponamento cardíaco.
- (C) O choque cardiogênico é manifestado fisiologicamente com aumento da função sistólica e DC normal ou aumentado.
- (D) No choque hipovolêmico, o retorno venoso ao coração aumenta, diminuindo a pré-carga, e aumentando o volume de ejeção e o DC.
- (E) No choque distributivo, há diminuição da pré-carga e, ao contrário dos outros tipos de choque, associa-se a um DC normal ou aumentado.

36

Durante um acidente automobilístico, um lactente de 3 meses foi ejetado do carro por estar no colo da mãe. Durante o atendimento no local, foi realizada intubação orotraqueal. Na chegada ao pronto-socorro, observa-se que o paciente se encontra inconsciente, com múltiplas escoriações, pálido, com fontanela anterior abaulada, hipotenso e taquicárdico. Em relação ao atendimento ao paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Esse paciente apresenta a tríade de Cushing e deve receber medidas imediatas para tratamento de hipertensão intracraniana.
- (B) O tórax do lactente é menos elástico que do adulto, portanto esse paciente tem mais risco de fratura de costela e instabilidade torácica.
- (C) O paciente pode estar com tamponamento cardíaco, pois apresenta a tríade de Charcot, caracterizada por hipotensão, taquicardia e palidez.
- (D) Caso não se consiga um acesso venoso periférico durante o atendimento inicial, deve-se realizar as medicações por via intramuscular até conseguir um acesso venoso periférico.
- (E) A hipovolemia é uma provável causa do choque nesse paciente, por se tratar de um paciente vítima de trauma.

37

Na hipoglicemia neonatal, quando não se consegue normalizar a glicemia com alta infusão de glicose ou há alguma limitação no volume a ser infundido, que outras opções terapêuticas devem ser consideradas?

- (A) Glucagon e corticoide.
- (B) Glucagon e gliclazida.
- (C) Insulina e corticoide.
- (D) Insulina e gliclazida.
- (E) Glucagon e sulfonilureia.

38

Entre os distúrbios do potássio, encontra-se a hipocalemia. As alterações características do eletrocardiograma, nesse distúrbio, são:

- (A) onda T apiculada com encurtamento do intervalo QT e prolongamento do complexo QRS.
- (B) encurtamento do intervalo QT e arritmias ventriculares.
- (C) depressão do segmento ST, aumento da amplitude das ondas U e diminuição da amplitude das ondas T.
- (D) bradicardia com encurtamento do complexo QRS e onda T apiculada.
- (E) diminuição da amplitude das ondas T, encurtamento do complexo QRS e encurtamento do intervalo PR.

39

Criança de 2 anos, enquanto brincava no chão, colocou um objeto pequeno na boca e pouco tempo depois evoluiu com tosse e taquidispneia leve. Levada ao pronto-socorro, apresentava ao exame físico murmúrio vesicular diminuído em ápice direito e sibilos difusos com aumento do tempo expiratório. Frente a esse caso, assinale a alternativa que apresenta conduta correta.

- (A) Radiografia de tórax em incidência anteroposterior e, se o exame estiver normal, dar alta para paciente com antibioticoterapia, pois possivelmente se trata de um quadro de pneumonia.
- (B) O quadro é sugestivo de aspiração e, nesse caso, deve-se solicitar a avaliação de um cirurgião torácico, pois o objeto deverá ser removido por toracotomia ou broncotomia.
- (C) Não há necessidade de radiografia de tórax, pois a maior parte dos objetos aspirados não é radiopaca, então a conduta é solicitar ressonância nuclear magnética de tórax.
- (D) O tratamento mais comum para crianças que aspiram corpo estranho é a retirada do objeto através de endoscopia com equipamento rígido ou flexível.
- (E) Trata-se de um quadro clássico de bronquiolite aguda e a conduta é internamento com prescrição de broncodilatadores e corticoide sistêmico.

40

A respeito do tratamento frente a um caso de crise adrenal, assinale a alternativa correta.

- (A) Em situações de emergência, sugere-se a prescrição de prednisolona de 1 a 2mg/kg via oral, até 4mg/kg, a cada 24 horas, por 3 dias.
- (B) No choque séptico, a prescrição de hidrocortisona está indicada em todo paciente que esteja usando noradrenalina, independentemente da dose.
- (C) A reposição de fluidos e eletrólitos é urgente, bem como o início do tratamento com hidrocortisona.
- (D) O uso de corticoides em pacientes com quadro de sepse diminui o risco de evolução para choque séptico.
- (E) Na presença de hipoglicemia, a infusão de glicose deve ser evitada, prescrevendo-se, nesse caso, glucagon.

41

Durante uma auditoria sanitária em uma UTI pediátrica, a vigilância identifica que o serviço possui protocolos assistenciais, mas não dispõe de um documento formal que consolide a análise de riscos, as estratégias de prevenção de incidentes e o monitoramento sistemático da segurança do paciente. De acordo com a RDC Anvisa nº 36/2013 e com o Programa Nacional de Segurança do Paciente (Portaria MS nº 529/2013), assinale a alternativa que apresenta o instrumento obrigatório que deve ser elaborado e mantido pelo serviço de saúde para atender a essa finalidade.

- (A) Manual de rotinas assistenciais do setor.
- (B) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.
- (C) Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.
- (D) Relatório anual de eventos adversos encaminhado à Anvisa.
- (E) Regimento Interno do Núcleo de Segurança do Paciente.

42

Durante um surto de *Acinetobacter baumannii* multirresistente em uma UTI pediátrica, a equipe enfrenta limitações de pessoal e insumos. Considerando as diretrizes da RDC nº 222/2018 e recomendações internacionais, qual é a estratégia mais efetiva e factível a ser mantida mesmo em cenários de escassez?

- (A) Implantar desinfecção terminal com peróxido de hidrogênio após cada turno.
- (B) Suspender precauções por contato para economizar EPI, priorizando apenas isolamento respiratório.
- (C) Garantir limpeza e desinfecção ambiental rigorosas com monitoramento de superfícies de alto toque.
- (D) Iniciar triagem microbiológica universal de todos os profissionais da UTI.
- (E) Reduzir a frequência de troca de circuitos de ventiladores para minimizar manipulação.

43

Uma criança de 5 anos deu entrada no pronto atendimento em parada cardiorrespiratória. O plantonista realiza as manobras de reanimação, mas o óbito é constatado. Minutos depois, um familiar solicita que o médico emita o atestado de óbito, mesmo sem ter acompanhado a paciente anteriormente. De acordo com o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), a conduta correta é

- (A) emitir o atestado, pois o médico esteve presente no atendimento final.
- (B) recusar-se a emitir o atestado, pois o médico não acompanhava o caso e não realizou verificação pessoal do óbito.
- (C) solicitar ao colega do plantão anterior que assine o documento, mesmo sem verificar o corpo.
- (D) assinar o atestado apenas com base nas informações do prontuário.
- (E) preencher o atestado de forma genérica, sem dados específicos, e encaminhar ao IML.

44

Um menino de 7 anos, previamente saudável, é admitido na emergência com sepse de foco pulmonar. Recebeu ampicilina e gentamicina empiricamente, mas a equipe assistencial questiona se o espectro de cobertura é adequado. Com base nas evidências atuais sobre etiologia bacteriana em sepse pediátrica, qual é a melhor conduta empírica inicial?

- (A) Manter o esquema atual até o resultado de culturas, pois cobre todos os principais agentes.
- (B) Substituir por vancomicina isoladamente, considerando o risco de MRSA comunitário.
- (C) Avaliar risco individual para patógenos resistentes e ajustar cobertura de acordo com perfil local.
- (D) Introduzir carbapenêmico de amplo espectro como primeira escolha.
- (E) Suspender antimicrobianos até confirmação laboratorial do agente.

45

Durante uma enchente que afetou diversos municípios de Santa Catarina, a Secretaria Municipal de Saúde requisitou leitos de hospitais privados para acolher crianças com infecções respiratórias graves. Alguns gestores questionaram se essa medida era legal. Segundo a Lei nº 8.080/1990, essa medida é permitida porque o SUS, em situações de emergência pública, pode requisitar bens e serviços de pessoas naturais ou jurídicas. Nessa situação, deve-se assegurar

- (A) apenas o uso temporário dos bens, sem qualquer compensação.
- (B) o direito à indenização justa aos requisitados.
- (C) a indenização apenas se houver destruição dos bens.
- (D) a requisição somente mediante decreto legislativo.
- (E) a participação exclusiva de entidades públicas.

46

Uma residente relata um erro na administração de antibiótico que resultou em reação adversa grave. O gestor da UTI decide avaliar o caso sob a ótica da “cultura justa” preconizada pelo PNSP e pela AAP (2025). A ação que melhor representa os princípios dessa abordagem, em relação ao erro e à profissional, é

- (A) aplicar advertência disciplinar imediata à profissional.
- (B) avaliar as causas sistêmicas e promover análise de causa raiz (*root cause analysis*).
- (C) transferir a profissional para outro setor para evitar reincidência.
- (D) solicitar à profissional retratação formal perante a família como punição educativa.
- (E) ocultar o caso para preservar a imagem institucional.

47

Uma criança de 7 anos sofre traumatismo craniano grave e evolui sem reflexos de tronco cerebral após estabilização clínica. A equipe de plantão considera iniciar protocolo de morte encefálica. Segundo a Resolução CFM nº 2.173/2017 e as diretrizes da American Academy of Pediatrics (AAP, 2023), qual é a conduta correta?

- (A) É suficiente apenas um exame clínico e o EEG confirmando ausência de atividade elétrica cerebral.
- (B) São necessários dois exames clínicos e um teste de apneia com intervalo mínimo de 12 horas entre eles.
- (C) A morte encefálica só pode ser diagnosticada se houver parada cardíaca.
- (D) O protocolo pode ser iniciado antes da exclusão de causas reversíveis, como hipotermia e uso de sedativos.
- (E) A confirmação da morte encefálica dispensa comunicação à família antes da notificação para doação de órgãos.

48

Durante um surto de uma doença em uma cidade do interior, o pediatra da emergência observa que várias famílias não têm acesso rápido a serviços básicos de saúde, e as crianças chegam em estado grave. Ele questiona como o sistema de saúde deve ser estruturado para garantir acesso adequado a todos os cidadãos, alegando que essa ausência de acesso de todos os cidadãos aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência fere o princípio da

- (A) integralidade da assistência.
- (B) equidade na atenção.
- (C) universalidade de acesso.
- (D) regionalização dos serviços.
- (E) descentralização político-administrativa.

49

Em um hospital pediátrico, a equipe responsável pelo programa institucional de uso racional de antimicrobianos pretende avaliar a efetividade das ações implementadas, com foco na adequação das prescrições e no impacto assistencial. Considerando os indicadores utilizados para monitorar programas de uso racional de antimicrobianos em ambiente hospitalar pediátrico, qual das métricas a seguir é a mais confiável para essa avaliação?

- (A) Número absoluto de prescrições suspensas por mês.
- (B) Taxa de mortalidade hospitalar geral.
- (C) Duração média da antibioticoterapia ajustada por casos (DOT/1000 pacientes-dia).
- (D) Percentual de uso de carbapenêmicos sobre antibióticos totais.
- (E) Tempo médio até início do antibiótico empírico.

50

De acordo com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, diante de um caso de reação adversa grave causada por um erro na administração de um antibiótico, o gestor da Unidade de Terapia Intensiva deve, entre as diferentes condutas,

- (A) aguardar vaga em qualquer hospital da capital, sem necessidade de avaliação prévia de referência.
- (B) acionar a Central de Regulação Estadual, garantindo a transferência assistida para unidade de referência em trauma pediátrico.
- (C) transferir o paciente diretamente por decisão do médico, sem comunicação à regulação.
- (D) solicitar transporte básico do SAMU, independentemente da gravidade.
- (E) manter o paciente na unidade de origem até vaga em hospital privado conveniado.

51

Uma adolescente imunossuprimida em tratamento para leucemia linfóide aguda apresenta febre persistente após 72 horas de antibioticoterapia empírica de amplo espectro. Diante da ausência de melhora clínica, a equipe assistencial considera a ampliação da cobertura antimicrobiana com a introdução de antifúngico.

À luz dos princípios do uso racional de antimicrobianos e da reavaliação sistemática da terapêutica anti-infecciosa em pediatria, o próximo passo mais adequado na condução do caso é

- (A) introduzir antifúngico imediatamente, sem reavaliação diagnóstica.
- (B) reavaliar exames de imagem, culturas e parâmetros clínicos antes de ampliar cobertura.
- (C) suspender antibióticos e iniciar antifúngico de rotina.
- (D) manter esquema atual e aguardar nova febre.
- (E) solicitar avaliação apenas após isolamento microbiológico positivo.

52

Durante o planejamento da rede regional de atenção à saúde, discute-se qual ente federativo é responsável pela execução direta da maior parte das ações e serviços públicos de saúde. Segundo a Lei nº 8.080/1990, essa responsabilidade cabe predominantemente

- (A) ao Ministério da Saúde.
- (B) às Secretarias Estaduais de Saúde.
- (C) às Secretarias Municipais de Saúde.
- (D) aos Conselhos de Saúde.
- (E) às Comissões Intergestores.

53

Durante o plantão em uma UTI pediátrica, uma criança de 8 anos com encefalopatia hipóxico-isquêmica grave apresenta falência multiorgânica progressiva. A equipe assistencial considera a limitação de suporte avançado, enquanto os pais solicitam “todas as medidas possíveis”. De acordo com os princípios bioéticos aplicados à terapia intensiva pediátrica, assinale a alternativa que apresenta a conduta ética mais adequada diante desse impasse.

- (A) Suspender o suporte de vida imediatamente, pois o sofrimento justifica a decisão médica.
- (B) Manter todas as intervenções até a morte biológica, independentemente do prognóstico.
- (C) Iniciar diálogo transparente com a família, buscando decisão compartilhada e esclarecimento sobre objetivos de cuidado.
- (D) Deixar a decisão exclusivamente a cargo dos familiares, sem envolvimento da equipe.
- (E) Solicitar parecer jurídico antes de qualquer decisão ética.

54

Durante um plantão em uma unidade de terapia intensiva pediátrica, ocorre um erro de medicação em uma criança com insuficiência respiratória. O enfermeiro administra uma dose incorreta de sedativo, sem repercussões clínicas graves. A equipe discute se o evento deve ser comunicado à família e à gestão de risco.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada a ser tomada nesse caso, segundo a Portaria MS nº 529/2013 e os princípios da segurança do paciente na assistência pediátrica.

- (A) Não comunicar, pois o evento não causou dano efetivo ao paciente.
- (B) Comunicar à família e registrar o evento como “quase erro” ou “near miss”.
- (C) Informar apenas à equipe médica, sem registro formal, por se tratar de erro humano.
- (D) Relatar apenas se houver repercussões legais.
- (E) Aguardar o desfecho clínico para decidir se é necessário relatar.

55

Uma unidade de terapia intensiva pediátrica observa aumento de casos de infecção por *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase. O Núcleo de Segurança do Paciente recomenda o reforço das medidas de precaução e a revisão dos protocolos assistenciais.

Considerando as recomendações vigentes da Anvisa e as boas práticas para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, qual deve ser a primeira medida horizontal prioritária para conter a disseminação desse patógeno?

- (A) Implantação imediata de banho diário com clorexidina a 2% em todos os pacientes.
- (B) Substituição dos antibióticos de profilaxia cirúrgica por carbapenêmicos.
- (C) Intensificação da adesão à higiene das mãos com monitoramento e feedback.
- (D) Isolamento universal com uso de avental e luvas em todos os pacientes internados.
- (E) Suspensão temporária de internações na UTI.

56

Uma criança com doença neuromuscular crônica necessita de acompanhamento ambulatorial contínuo, internações recorrentes em UTI pediátrica e reabilitação multiprofissional após a alta hospitalar. De acordo com a Lei nº 8.080/1990, qual princípio do SUS orienta essa forma de organização do cuidado?

- (A) Universalidade.
- (B) Equidade.
- (C) Integralidade.
- (D) Hierarquização.
- (E) Descentralização.

57

Evidências atuais sobre a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva destacam a importância da integração entre estratégias horizontais e verticais de controle de infecção. Assinale a alternativa que descreve corretamente essa relação.

- (A) Estratégias horizontais aplicam-se a patógenos específicos, enquanto estratégias verticais são universais.
- (B) Estratégias verticais consistem em medidas universais, como higiene das mãos e bundles assistenciais.
- (C) Estratégias horizontais previnem infecções em todos os pacientes, enquanto estratégias verticais são direcionadas a patógenos ou grupos de risco específicos.
- (D) As abordagens horizontal e vertical são mutuamente excludentes e devem ser aplicadas de forma alternada.
- (E) A aplicação de estratégias horizontais e verticais é opcional e depende apenas do perfil assistencial da unidade.

58

Uma adolescente de 15 anos, portadora de cardiomiopatia dilatada em estágio terminal, expressa o desejo de compreender seu quadro clínico e participar das decisões relacionadas ao tratamento. A mãe solicita à equipe assistencial que não sejam discutidas com a paciente informações sobre a gravidade da doença, com o objetivo de preservar sua esperança.

À luz dos princípios bioéticos aplicados à prática médica em pediatria e da comunicação em cuidados paliativos, a conduta mais adequada do médico diante dessa situação é

- (A) atender ao pedido da mãe e evitar discutir o prognóstico com a paciente, respeitando a autoridade parental.
- (B) transmitir todas as informações à adolescente sem considerar o contexto familiar, garantindo autonomia absoluta.
- (C) negociar com a mãe a forma e o momento da conversa, promovendo comunicação honesta e adequada ao nível de compreensão da paciente.
- (D) solicitar avaliação judicial para decidir sobre o direito de informação da adolescente.
- (E) delegar a comunicação exclusivamente ao serviço de psicologia hospitalar.

59

Durante a internação de uma criança de 9 anos com encefalopatia hipóxico-isquêmica grave, a equipe propõe discutir com os pais o plano terapêutico, considerando o mau prognóstico neurológico. O médico deve conduzir a conversa segundo os princípios dos cuidados paliativos pediátricos. Qual das condutas a seguir é mais adequada para essa reunião?

- (A) Utilizar termos técnicos e objetivos, evitando expressar emoções pessoais, para manter o distanciamento profissional.
- (B) Focar exclusivamente o controle dos sintomas da criança, sem envolver a família em decisões, pois os pais podem interpretar mal as informações.
- (C) Adiar a conversa até que a equipe tenha consenso completo sobre o prognóstico, evitando discussões prematuras.
- (D) Iniciar o diálogo explorando valores e expectativas da família, apresentando opções de cuidado alinhadas ao bem-estar e conforto da criança.
- (E) Fornecer apenas informações positivas para preservar a esperança dos familiares.

60

Durante um surto de bronquiolite, um hospital público recebe crianças de municípios vizinhos, independentemente de vínculo territorial ou comprovação de residência. Segundo a Lei nº 8.080/1990, o princípio que fundamenta essa conduta é o da

- (A) equidade.
- (B) integralidade.
- (C) universalidade.
- (D) regionalização.
- (E) descentralização.

