

CONCURSO PÚBLICO

062. PROVA OBJETIVA

MÉDICO INTENSIVISTA PEDIÁTRICO

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do início da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões de números **01** a **08**.

O lugar de estudo era isso. Os alunos se imobilizavam nos bancos: cinco horas de suplício, uma crucificação. Não há prisão pior que uma escola primária do interior. A imobilidade e a insensibilidade me aterraram. Abandonei os cadernos, não deixei que as moscas me comessem.

Assim, aos nove anos, ainda não sabia ler.

Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama. Novidade: meu velho nunca se dirigia a mim. E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia. Então, espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto e voltei à sala. Aí recebi ordem para me sentar e abrir o volume.

Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha, indiferente à pontuação, saltando linhas, alcancei o fim da página, sem ouvir gritos. No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia. Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida. Traduziu-me em linguagem de cozinha diversas expressões literárias. Alinhei o resto do capítulo, diligenciando penetrar o sentido da prosa confusa. E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono. Dormi com eles, acordei com eles. À noite meu pai pediu novamente o volume, e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações. Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso. E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa, afastou-me com um gesto, carrancudo.

Nunca experimentei decepção tão grande. Era como se tivesse descoberto uma coisa muito preciosa e de repente a maravilha se quebrasse. E o homem que a reduziu a cacos, depois de me haver ajudado a encontrá-la, não imaginou a minha desgraça. A princípio foi desespero, sensação de perda e ruína, em seguida uma longa covardia, a certeza de que as horas de encanto eram boas demais para mim e não podiam durar.

(Graciliano Ramos. *Infância*. 5. ed. São Paulo: Livraria Martins Editora, 1961. Excerto adaptado)

01. A surpresa do narrador diante da solicitação do pai para que lhe trouxesse um livro deveu-se

- (A) à reconhecida dificuldade do pai, praticamente analfabeto, para praticar qualquer leitura.
- (B) ao receio que ele tinha do quarto do pai, cujo aspecto sombrio lhe causava desconforto.
- (C) à novidade desse acontecimento, já que era muito precária a comunicação entre ele e o pai.
- (D) à decisão do pai de permitir-lhe manusear os livros da casa, algo que ele desejava muito até aquela ocasião.
- (E) à disposição do pai em atender-lhe o desejo num horário em que costumava estar dormindo.

02. No tocante à experiência vivida com seu pai na descoberta da leitura, o narrador conclui que tal passagem

- (A) foi positiva, tendo prevalecido as lembranças do empenho desajeitado do pai para levá-lo a compreender o sentido do que estava lendo.
- (B) constituiu uma tentativa do pai de aproximar-se dele, frustrada pela sua incapacidade em reconhecer a sinceridade desse ato do pai.
- (C) mostrou-se desastrosa, na medida em que ao medo que sentia do pai passou a somar-se o que lhe despertava os personagens da história.
- (D) resultou em frustração, com a forma brusca como o pai passa a negar-lhe os momentos aprazíveis que lhe vinha proporcionando.
- (E) trouxe-lhe a segurança de que precisava e, ao fim, dissiparam-se todas as suas desconfianças em relação ao novo estado de espírito do pai.

03. Considerando o sentido que os dois-pontos (:) estabelecem na frase “Recolhi-me preocupado: os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono...”, eles podem ser corretamente substituídos pelo termo:

- (A) pois.
- (B) mas.
- (C) quando.
- (D) todavia.
- (E) portanto.

04. Na seguinte frase do texto, o pai do narrador é caracterizado de maneira negativa:

- (A) E eu, engolido o café, beijava-lhe a mão, porque isso era praxe, mergulhava na rede e adormecia.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei. Mastigando as palavras, gaguejando...
- (C) ... meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) Na terceira noite fui buscar o livro espontaneamente, mas o velho estava sombrio e silencioso.

05. Considere as seguintes frases do texto:

- A imobilidade e a insensibilidade me **aterraram**.
- Principiei. **Mastigando** as palavras, gaguejando...
- Alinhei o resto do capítulo, **diligenciando** penetrar o sentido da prosa...

Os termos em destaque nas frases são empregados como sinônimos, respectivamente, de

- (A) atemorizaram; pronunciando com pouca clareza; empenhando-se para.
- (B) surpreenderam; compreendendo vagamente; preparando-se para.
- (C) aterrorizaram; emitindo involuntariamente; desistindo de.
- (D) motivaram; lendo com dificuldade; atentando para.
- (E) chocaram; pronunciando com rapidez; furtando-se de.

06. O termo destacado na frase "... peguei **com** repugnância o antipático objeto e voltei à sala." forma uma expressão indicativa de

- (A) tempo.
- (B) modo.
- (C) dúvida.
- (D) finalidade.
- (E) intensidade.

07. A seguinte frase do texto caracteriza-se pelo emprego de palavras ou expressões em sentido figurado:

- (A) Ora, uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama.
- (B) Meu pai determinou que eu principiasse a leitura. Principiei.
- (C) No meio do capítulo meu pai pôs-se a conversar comigo, perguntou-me se eu estava compreendendo o que lia.
- (D) Explicou-me que se tratava de uma história, exigiu atenção e resumiu a parte já lida.
- (E) E uma luzinha quase imperceptível surgia longe, apagava-se, ressurgia, vacilante, nas trevas do meu espírito.

08. O emprego das vírgulas na frase "... uma noite, depois do café, meu pai me mandou buscar um livro que deixara na cabeceira da cama." atende à mesma regra de pontuação da norma-padrão da língua que se verifica em:

- (A) ... espantado, entrei no quarto, peguei com repugnância o antipático objeto...
- (B) Mastigando as palavras, gaguejando, gemendo uma cantilena medonha...
- (C) ... os fugitivos, os lobos, o lenhador e outros personagens da história agitaram-me o sono.
- (D) ... e a cena da véspera se reproduziu: leitura emperada, mal-entendidos, explicações.
- (E) E, no dia seguinte, quando me preparei para moer a narrativa..."

Leia o texto para responder às questões de números 09 e 10.

O último censo da educação superior brasileira deixa claro que o sistema de ensino superior está com dificuldades que _____ se arrastando ao longo dos últimos anos.

Com a crise sanitária da Covid-19, os problemas ficaram mais _____ e foram _____ pela aceleração na queda do número de alunos matriculados e pelos altos índices de evasão, criando uma situação _____ para grande parcela de instituições, principalmente às de pequeno porte do setor privado. Certamente o momento atual se apresenta como uma boa oportunidade para o início de grandes projetos de transformação institucional.

(Oscar Hipólito. Redes de colaboração: uma estratégia para o ensino superior. Folha de S.Paulo, *Caderno Opinião*. 07.04.2021. Adaptado)

09. Em conformidade com as regras de concordância da norma-padrão da língua, as lacunas do texto devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vêm ... evidentes ... escancarados ... insustentável
- (B) vem ... evidentes ... escancarados ... insustentáveis
- (C) vêm ... evidente ... escancarado ... insustentável
- (D) vem ... evidente ... escancarados ... insustentáveis
- (E) vêm ... evidente ... escancarados ... insustentáveis

10. Assinale a alternativa em que, na redação escrita a partir do texto, a colocação do pronome atende à norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) **Se** arrastam nos últimos anos as dificuldades enfrentadas pelo sistema de ensino superior.
- (B) Com a crise sanitária, acentuaram-**se** as dificuldades enfrentadas pelas universidades.
- (C) A queda nas matrículas no ensino superior não restringe-**se** mais a poucas instituições.
- (D) A situação atual já revela-**se** uma oportunidade de transformação das instituições.
- (E) Algumas instituições têm mostrado-**se** melhor preparadas para lidar com a atual crise.

11. Assinale a alternativa correta referente à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

- (A) Para ter acesso aos medicamentos da RENAME, o usuário deve comparecer a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com uma prescrição feita por médico brasileiro.
- (B) A RENAME deverá ser atualizada a cada 5 anos e aprovada pelo Ministério da Saúde e depois pelo Congresso Nacional.
- (C) Os estados, municípios e Distrito Federal deverão seguir a RENAME e qualquer complementação deverá ser aprovada pelo Ministério da Saúde.
- (D) A RENAME somente poderá conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- (E) Todas as UBS devem ter os medicamentos da RENAME permanentemente.

12. A Reforma Sanitária brasileira teve, como uma de suas características,

- (A) valorizar a atualização dos conhecimentos médicos como centro da política de saúde coletiva no país.
- (B) constituir-se em movimento com ampla participação social na construção de uma política de saúde universal.
- (C) ter sido criada para subsidiar tecnicamente os parlamentares que definiram o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) colocar as evidências científicas em primeiro plano para definir ações de saúde combatendo falsas crenças populares.
- (E) ter construído as diretrizes do SUS a partir do aprimoramento de propostas feitas por um grupo de sanitaristas nomeados pelo Ministério da Saúde.

13. Referente à pandemia de COVID-19, assinale a alternativa que contenha as medidas mais importantes para a prevenção da doença em uma determinada comunidade.

- (A) Lavar todos os itens de compras, usar máscara e higienizar maçanetas das casas.
- (B) Usar luvas nas feiras livres, usar máscara e higienizar todos os itens de compras.
- (C) Usar máscara, manter distanciamento físico e preferir atividades ao ar livre.
- (D) Falar baixo, higienizar maçanetas das casas e usar máscara.
- (E) Usar máscara, lavar as mãos sempre que chegar em casa e higienizar folhas verdes.

14. Mulher de 43 anos é socorrida em um serviço de urgência e emergência de um município por tentativa de suicídio por ingestão de medicamentos. Feita a lavagem estomacal, recebe alta orientada e sai do serviço com familiares. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso deve ser imediatamente notificado pelo meio de comunicação mais rápido possível.
- (B) O caso deve ser investigado e se confirmada a tentativa de suicídio, notificado.
- (C) Como o suicídio não se consumou, o caso deve ser notificado em até 7 dias.
- (D) O caso deve ser imediatamente notificado, caso haja testemunho de parentes próximos.
- (E) Como se trata de tentativa de suicídio, somente um médico pode fazer a notificação.

15. Considerados aspectos como magnitude, gravidade e severidade, entre outros, para fins de notificação compulsória de importância nacional, o evento de saúde pública inclui

- (A) aborto e ocorrência de surto ou epidemia.
- (B) alteração no padrão clinicoepidemiológico das doenças conhecidas e consumo de álcool.
- (C) consumo de drogas ilícitas e aborto.
- (D) epizootia e consumo de drogas ilícitas.
- (E) ocorrência de surto ou epidemia e ocorrência de doença ou agravo de causa desconhecida.

16. Assinale a alternativa correta referente à vigilância de COVID-19 no Brasil.

- (A) A Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) foi criada para o monitoramento da COVID-19.
- (B) Atualmente é considerado caso confirmado de COVID-19 somente aquele em que o exame de biologia molecular ou de pesquisa da antígeno seja positivo.
- (C) Um exame laboratorial negativo para COVID-19 em um paciente com uma SG descarta caso de COVID-19.
- (D) Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de recente infecção pelo SAR-CoV-2 devem ser notificados no SUS.
- (E) Os casos de suspeita de COVID-19 devem ser investigados, e casos confirmados devem ser notificados imediatamente.

17. Em relação à COVID-19 afirma-se que

- (A) a vacinação em massa, junto com outras medidas, tem se mostrado uma via adequada para o controle da pandemia.
- (B) há evidências da existência de muitos indivíduos resistentes por mecanismo natural em alguns países onde a pandemia teve pouco impacto.
- (C) os quadros clínicos persistentes após a fase aguda da doença são definitivos.
- (D) sendo uma doença aguda não deve influenciar no indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos Ajustados para Incapacidade.
- (E) as populações em que o banho culturalmente é valorizado têm tido sucesso no seu controle.

18. Criança com pouco mais de 3 meses em dia com o calendário básico de vacinação no Brasil deve ter sido imunizada pelas seguintes vacinas:

- (A) Oral contra a pólio (2 doses), tríplice bacteriana, tríplice viral, contra a febre amarela.
- (B) Contra a febre amarela, BCG-ID, tetravalente (2 doses), contra a hepatite (uma dose), BCG-ID.
- (C) BCG-ID, contra a hepatite B (2 doses), tetravalente, oral contra pólio, oral contra rotavírus humano.
- (D) BCG-ID, tríplice bacteriana, tetravalente, contra a febre amarela.
- (E) Contra a hepatite A, hepatite B, tetravalente (2 doses) e tríplice viral.

19. Assinale a alternativa correta no tocante ao sarampo.

- (A) O sarampo tende a se comportar de forma endêmica mesmo com a cobertura vacinal acima de 95%.
- (B) As complicações do sarampo só ocorrem em crianças desnutridas.
- (C) A imunidade passiva conferida pela mãe ao lactente habitualmente é transitória e dura até os 5 anos de idade.
- (D) O período de incubação varia de 5 a 7 dias.
- (E) A transmissibilidade começa 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento.

20. Assinale a alternativa que contenha objetivos a serem atingidos com a organização da seguridade social, segundo a Constituição Federal.

- (A) Diferenciação dos benefícios às populações urbanas das rurais.
- (B) Fonte de financiamento única.
- (C) Valores flexíveis dos benefícios.
- (D) Universalidade de cobertura e do atendimento.
- (E) Seleção de serviços necessários a cada segmento populacional.

21. A valorização da Atenção Primária da Saúde (APS) vem sendo levantada por muitos estudiosos do SUS. Assinale a alternativa que contenha uma de suas características positivas.

- (A) Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm formação para dar aulas sobre as doenças mais prevalentes nos territórios.
- (B) Todas as UBS têm médicos especializados em doenças crônicas o que garante a longitudinalidade do cuidado.
- (C) As equipes de saúde conhecem o seu território.
- (D) As UBS são excelentes triadoras de usuários que necessitam de cuidados especializados.
- (E) Os usuários são responsáveis pela gestão.

22. Assinale características do estudo de caso-controle e do estudo de coorte, respectivamente.

- (A) Baixo poder analítico e alto poder analítico.
- (B) Alto poder analítico e capacidade de produzir de medidas diretas de risco.
- (C) Inadequado para doenças de baixa frequência e baixo poder analítico.
- (D) Simplicidade de desenho e baixo custo relativo.
- (E) Alto custo relativo e incapacidade de estimar risco.

23. A humanização do SUS com política pública tem como um dos objetivos

- (A) construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- (B) corrigir distorções das diretrizes do SUS que foram implementadas ao longo dos anos.
- (C) tratar o usuário com respeito, lembrando que, em geral, ele não possui conhecimentos que as equipes de saúde têm.
- (D) promover atividades educativas que convençam o usuário para que siga os procedimentos orientados para proteger a sua saúde.
- (E) ensinar práticas com metas diárias para que o usuário consiga prevenir a ocorrência e doenças crônicas.

24. Em um determinado ano, uma doença de alta letalidade e curta evolução acomete os internados de um hospital. Assinale a alternativa correta no tocante aos indicadores de saúde desse hospital nesse ano.

- (A) O coeficiente de mortalidade geral deve se elevar em relação aos outros anos.
- (B) O coeficiente de prevalência da doença deve permanecer relativamente baixo durante o ano.
- (C) O coeficiente de incidência da doença deve ser alto durante todo o ano.
- (D) O coeficiente de mortalidade específica pela doença deve se elevar no ano seguinte.
- (E) O coeficiente de letalidade deve diminuir durante o ano.

25. Trabalhador é vítima de uma queda de altura na empresa onde trabalhava, é hospitalizado e evolui a óbito após 10 dias. Assinale a alternativa correta.

- (A) O caso é de acidente de trabalho, deve ser notificado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o evento deve ser investigado pela vigilância de saúde.
- (B) O caso é de acidente de trabalho, mas a notificação não deve ser feita, pois o óbito não ocorreu imediatamente após o evento e a polícia deve investigar o ocorrido.
- (C) Se o trabalhador tiver carteira assinada, o órgão a ser notificado deve ser a Previdência Social e o caso deve ser investigado pela polícia.
- (D) Se o trabalhador for informal, o caso deve ser notificado no SINAN e a investigação deve ser feita pela polícia por se tratar de evento de causa externa.
- (E) A investigação do ocorrido deve ser feita pelo serviço de atendimento e a notificação deve ser feita no SINAN se for comprovada a responsabilidade da empresa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Paciente de 1 ano e 8 meses, masculino, apresenta-se em insuficiência respiratória associada à tosse paroxística de início súbito. Propedêutica pulmonar apresenta os seguintes achados, localizados na base do hemitórax direito: frêmito não palpável; som hipertimpânico à percussão; sibilos inspiratórios presentes e broncofonia ausente. A suspeita diagnóstica é:

- (A) derrame pleural.
- (B) pneumotórax.
- (C) crise asmática.
- (D) pneumonia.
- (E) corpo estranho.

27. Paciente de 4 anos de idade, admitido por Trauma Crânio Encefálico por queda do beliche, é avaliado na admissão com pontuação da Escala de Coma de Glasgow de 9, pupilas isocóricas e foto reagentes. Na tomografia de crânio inicial, é descrito edema cerebral difuso com sinais de hipertensão intracraniana, sem sinais de fratura craniana e hemorragia subdural aguda não cirúrgica. Na fundoscopia, observa-se hemorragia retiniana. Esse quadro clínico é sugestivo de

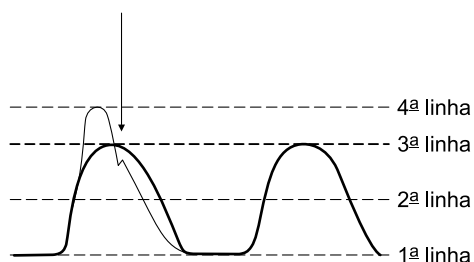
- (A) violência infantil e maus-tratos.
- (B) hipertensão arterial sistêmica.
- (C) má formação arteriovenosa cerebral.
- (D) trauma ocular direto.
- (E) discrasias sanguíneas.

28. Paciente em suporte ventilatório e completamente monitorado em UTI apresenta parada cardiorrespiratória súbita, e o monitor mostra ritmo cardíaco em assistolia. De acordo com as diretrizes de suporte avançado de vida pediátrico da American Heart Association 2020, o primeiro passo a ser realizado na reanimação desse paciente é:

- (A) choque 2J/kg.
- (B) ciclo RCP 2 minutos.
- (C) adrenalina IV.
- (D) atropina IV
- (E) cálcio IV.

29. Paciente em choque séptico está em monitorização da pressão arterial de modo contínuo e invasivo e observa-se a seguinte mudança na onda de pressão arterial no monitor:

Perda de altura e do nó dicrótico



Do ponto de vista da monitorização hemodinâmica, essa mudança, quando comparadas as duas curvas de pressão no momento pós x pré alteração, significa que a

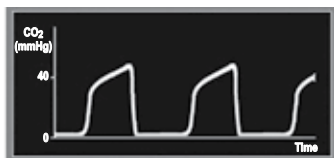
- (A) PA sistólica medida não se alterou.
- (B) PA média medida se alterou.
- (C) PA sistólica medida é subestimada.
- (D) PA diastólica se alterou.
- (E) PA sistólica não é mensurável.

30. Na monitorização da capnografia de um paciente em insuficiência respiratória, observa-se a seguinte alteração:

1 – Normal



2 – Alterado



O achado é sugestivo do seguinte diagnóstico:

- (A) hipoventilação.
- (B) reinalação.
- (C) broncoespasmo.
- (D) hiperventilação.
- (E) rolha tubo traqueal.

31. Paciente com 12 meses de idade, com antecedentes de síndrome de Down, defeito septal atrioventricular total, em insuficiência cardíaca congestiva de difícil controle e desnutrição grave. Internado para realização de cirurgia cardíaca corretiva total. No 5º pós-operatório, desenvolveu pneumonia nosocomial e evoluiu para sepse, choque séptico e disfunção de múltiplos órgãos e sistemas, com acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico no 9º pós-operatório e morte encefálica no 11º pós-operatório. Quanto à Declaração de Óbito, pergunta-se: qual, dentre as opções a seguir, é a causa imediata e qual é causa básica do óbito, respectivamente?

- (A) AVC hemorrágico e pneumonia nosocomial.
- (B) Morte encefálica e cirurgia cardíaca.
- (C) AVC hemorrágico e sepse.
- (D) Morte encefálica e pneumonia nosocomial.
- (E) Sepse e cirurgia cardíaca.

32. Paciente de 5 anos de idade, 28 kg de peso, previamente hígido, internado na UTI com diagnóstico de pneumonia lobar direita, de origem comunitária, em suporte ventilatório, sem necessidade de suporte hemodinâmico com drogas vasoativas, em tratamento com ceftriaxona. Evolui no 5º dia de tratamento com hipoxemia súbita, sem piora hemodinâmica, em posição supina, adequadamente sedado e com uso de bloqueador neuromuscular. Nesse momento, apresenta-se com:

- RX tórax: cânula orotraqueal em posição adequada, diversos focos de condensação bilateral, padrão alveolar, acometendo 3 quadrantes, área cardíaca normal, fígado no rebordo costal direito.
- Ventilação pulmonar mecânica: modo pressão controlada, FiO_2 60%, Frequência respiratória 20 i.p.m, tempo inspiratório 0,8 seg., pressão inspiratória 28 cm/ H_2O , PEEP 10 cm/ H_2O , volume corrente 200 mL.
- Complacência sistema respiratório: muito reduzida.
- Gasometria arterial: pH 7,30, paO_2 52 mmHg, $paCO_2$ 42 mmHg, BE -4,5, HCO_3 20 mEq/L, $SatO_2$ 88%.

Qual é a melhor faixa de volume corrente a ser utilizada pelo paciente nesse momento, segundo o Consenso PALICC?

- (A) 55 a 110 mL.
- (B) 85 a 170 mL.
- (C) 90 a 145 mL.
- (D) 140 a 225 mL.
- (E) 200 a 250 mL.

33. O pulso paradoxal que se observa na asma aguda grave correlaciona-se mais, fisiologicamente, com qual dos sintomas e sinais a seguir?

- (A) Hipoxemia.
- (B) Hipercapnia.
- (C) Taquicardia.
- (D) Acidemia.
- (E) Broncoespasmo.

34. Paciente de 10 anos de idade, com síndrome desconforto respiratório agudo grave, em ventilação protetora, hemodinamicamente estável em uso de DVA, sedado e em uso de bloqueador neuromuscular, encontra-se com os seguintes parâmetros ventilatórios e gasométricos:

- VPM: Pressão controlada, FiO_2 60%, FR 20 ipm, T_{insp} 1,0 seg., P_{insp} 28 cm/H₂O, PEEP 14 cm/H₂O, vol. corrente 5 mL/kg.
- Gasometria arterial: pH 7,32, paO_2 54mmHg, paCO_2 42mmHg, BE -3,0, HCO_3^- 22 mEq/L, SatO_2 86%.

Dentre as estratégias apresentadas a seguir, qual é a melhor opção para melhorar a oxigenação?

- (A) Aumentar a pressão inspiratória.
- (B) Aumentar a PEEP.
- (C) Aumentar o tempo Inspiratório.
- (D) Reduzir o volume corrente.
- (E) Colocar em posição prona.

35. Paciente com pneumonia, que se apresenta na avaliação clínica: obnubilado, pouco responsivo aos estímulos, taquicárdico, taquipneico, hipotenso para a idade, pele marmórea, pulsos finos, extremidades frias, tempo de enchimento capilar > 5 segundos, escleredema de extremidades, mesmo após ter recebido expansão volêmica de 40 mL/kg, deve, na sequência, receber qual droga intravenosa para estabilização hemodinâmica, segundo as diretrizes atualizadas da Sociedade Brasileira de Pediatria?

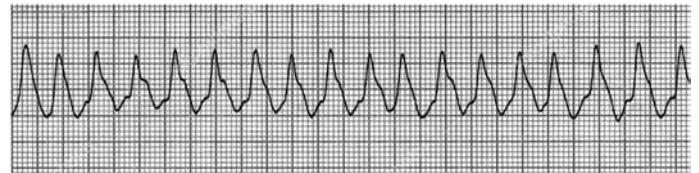
- (A) Dobutamina.
- (B) Dopamina.
- (C) Noradrenalina.
- (D) Adrenalina.
- (E) Milrinona.

36. Paciente de 5 anos de idade, insuficiência renal aguda dialítica por síndrome hemolítica urêmica (SHU), ureia 300 mg/dL e sódio 175 mEq/L, clinicamente estável, vai realizar diálise lenta com PRISMA®, pela primeira vez. Logo após iniciar o procedimento, evoluiu com alteração do nível de consciência, náuseas, vômitos, dor de cabeça, tremores, que evoluíram para convulsões. O procedimento é suspenso de imediato. Levado para avaliação, a tomografia de crânio mostra edema cerebral importante.

Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que é sugestiva do quadro clínico que explica o edema cerebral observado.

- (A) Secundário à uremia.
- (B) Síndrome do desequilíbrio dialítico.
- (C) Secundário à hipernatremia.
- (D) Secundário à vasculite SHU.
- (E) Decorrente de variação aguda de pressões.

37. Qual é a arritmia cardíaca observada no traçado ECG a seguir?



- (A) Taquicardia supraventricular paroxística.
- (B) Taquicardia juncional ectópica.
- (C) Taquicardia sinusal.
- (D) Taquicardia ventricular.
- (E) Taquicardia atrial ectópica.

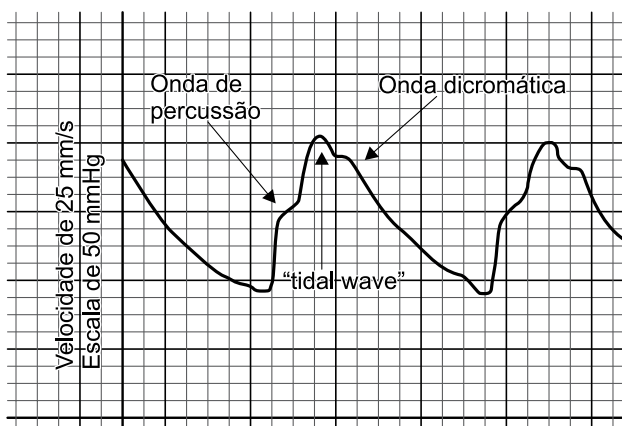
38. Paciente é encontrado pela enfermagem bradicárdico com FC 45, sem sinais de baixo débito e sem alteração do nível de consciência. O que deve ser feito?

- (A) Receber tratamento com atropina.
- (B) Receber tratamento com adrenalina.
- (C) Receber tratamento com marca-passo transcutâneo.
- (D) Receber ciclo de RCP, por ser uma PCR, já que $\text{FC} < 60$.
- (E) Fazer ECG para avaliar ritmo cardíaco.

39. Paciente com 2 anos de idade submetido à troca de cateter de derivação ventriculoperitoneal por hidrocefalia aguda por disfunção valvar. Apresenta, no 1º pós-operatório, poliúria 10 mL/Kg/hora em 6 horas, com sinais de desidratação associada, balanço hídrico negativo; mas, permanecendo estável neurológica e hemodinamicamente. Os exames colhidos nesse momento mostram: Sódio sérico 128 mEq/L, sódio urinário 60 mEq/L, densidade urinária de 1005, BNP elevado. O diagnóstico é:

- (A) Diabetes *insipidus* central.
- (B) Síndrome de secreção inapropriada ADH.
- (C) Eliminação renal de hipervolemia prévia.
- (D) Excreção renal de sódio no pós-operatório.
- (E) Síndrome cerebral perdedora de sal.

40. Paciente com 10 anos, internado por traumatismo crânioencefálico (TCE) decorrente de queda de laje com 3 metros de altura. Apresenta-se em suporte ventilatório, com medidas habituais para controle do edema cerebral e hipertensão intracraniana. Do 2º para o 3º dia de evolução é observada no monitor de pressão intracraniana, uma crise de hipertensão com o seguinte traçado:



Quanto ao formato da onda apresentada, o que caracteriza nela a hipertensão intracraniana?

- (A) Formato do *Tidal Wave*.
- (B) *Tidal Wave* maior que onda dicrótica.
- (C) Onda dicrótica maior que a onda de percussão.
- (D) Onda de percussão menor que *Tidal Wave*.
- (E) A duração total da onda.

41. Um paciente que está sendo ventilado durante um estado asmático no modo pressão controlada apresenta melhora clínica gradual ao longo dos dias. De maneira concomitante, ocorre melhora na mecânica respiratória que pode ser também observada indiretamente pelas mudanças nos parâmetros ventilatórios e na mecânica pulmonar monitorada.

Assinale a alternativa que reflete essa melhora.

- (A) Para o mesmo nível de pressão controlada administrada, observa-se maior volume corrente.
- (B) Diminuição do gradiente entre pressão de pico e pressão platô na curva pressão x tempo.
- (C) Para uma maior pressão controlada administrada, observa-se o mesmo volume corrente.
- (D) Aumento do gradiente entre pressão de pico e pressão platô na curva pressão x tempo.
- (E) Não é possível fazer estas observações entre a melhora do quadro clínico e as mudanças ventilatórias.

42. Uma criança com uma doença diarreica aguda pode ter uma desidratação grave e apresentar-se clinicamente com um choque hipovolêmico que pode ser muito difícil de diferenciar do choque séptico frio com pressão arterial baixa. Ao realizar a ressuscitação volêmica dessa criança desidratada, alguns sinais ajudam a diferenciar entre a desidratação grave e choque frio com pressão arterial baixa.

Como varia, após expansão volêmica, o gradiente entre pressões arteriais sistólica x diastólica e a medida da pressão venosa central, respectivamente, comparando valores pré e pós-expansão?

- (A) Diminui e aumenta.
- (B) Aumenta e diminui.
- (C) Diminui e diminui.
- (D) Aumenta e aumenta.
- (E) Não se altera e diminui.

43. O uso inadequado de opioides para controlar a dor durante uma internação em UTI pode resultar depressão respiratória e cardiocirculatória. Qual é o antagonista do opioide?

- (A) Flumazenil.
- (B) Neostigmina.
- (C) Sugamadex.
- (D) Metadona.
- (E) Naloxona.

44. O *delirium* é uma alteração mental que pode se apresentar durante o tratamento de crianças com quadros graves, desencadeada por diversos mecanismos. Ocorre em cerca de 5 a 20% dos pacientes de uma UTI pediátrica na dependência do perfil dos pacientes. Quanto aos fatores de risco para desenvolvimento, é correto afirmar:
- (A) afeta, em maior número, crianças acima de 2 anos de idade.
 - (B) não guarda relação com a severidade da doença associada.
 - (C) associa-se com uso de benzodiazepínicos e anticolinérgicos.
 - (D) a ventilação pulmonar mecânica não é um fator de risco para *delirium*.
 - (E) O fato de não haver *deficit* de desenvolvimento prévio representa um fator de risco.
45. As infecções relacionadas a assistência à saúde constituem um desafio para o atendimento seguro e de qualidade ao paciente. Na tentativa de controle das diversas possibilidades de infecções, a correta lavagem das mãos constitui uma ferramenta poderosa. Deve-se lavar as mãos com técnica rigorosa: antes de tocar o paciente, após tocar o paciente, antes de procedimento limpo e asséptico, após risco de exposição a fluidos corpóreos. Qual é o 5º momento para lavar as mãos?
- (A) Antes de entrar na Unidade de Terapia Intensiva.
 - (B) Após tocar em outras pessoas dentro da unidade.
 - (C) Antes de manipular instrumentos de exame físico.
 - (D) Após tocar em superfícies próximas do paciente.
 - (E) Após tocar em teclados e telefones dentro da unidade.
46. Para assegurar menor risco de aquisição de infecções nosocomiais pelos profissionais de saúde que trabalham em terapia intensiva, existem normas reguladoras que recomendam não usar adornos e enfeites, usar roupa privativa, manter vacinação em dia, não tomar água ou se alimentar dentro da unidade, entre outras recomendações. Qual é a norma que descreve essas recomendações?
- (A) NR 30.
 - (B) NR 31.
 - (C) NR 32.
 - (D) NR 33.
 - (E) NR 34.
47. Os procedimentos terapêuticos e de monitoração invasiva que são oferecidos em UTI não são isentos de risco. Nos últimos quarenta anos, ficou claro que a mortalidade dos pacientes atendidos em terapia intensiva diminuiu drasticamente, mas às custas de um aumento significativo da morbidade. Está claro que alguns pacientes se beneficiam muito pouco da internação em UTI no que se refere à sobrevida tardia. De acordo com os critérios descritos na Resolução CFM nº 2.156/2016, que regulou os critérios de admissão e alta na UTI, os pacientes descompensados agudamente, mas sem chance de recuperação fisiológica e com limitações aos cuidados oferecidos, que necessitam de monitorização intensiva, são aqueles designados como prioridade
- (A) 1.
 - (B) 2.
 - (C) 3.
 - (D) 4.
 - (E) 5.
48. Paciente de 5 anos de idade, 25 kg, vítima de queimadura por escaldadura em 20% de sua superfície corporal, atingindo face, membro superior direito e tronco anterior. Em relação à ressuscitação hídrica desse paciente queimado, é correto afirmar:
- (A) o volume estimado pela fórmula de Parkland para esse paciente é de 1400 mL, para ser infundido integralmente ao longo de 24 horas após o acidente.
 - (B) o volume estimado pela fórmula de Parkland para esse paciente é de 2000 mL, para ser infundido 50% nas primeiras 8 horas e 50% nas 16 horas subsequentes.
 - (C) a titulação do volume a ser infundido na ressuscitação hídrica deve ser feita de acordo com a pressão arterial do paciente.
 - (D) o volume calculado pela fórmula de Parkland é de 2000 mL de Ringer Lactato, para ser infundido nas primeiras 12 horas após o acidente.
 - (E) a ressuscitação volêmica inadequada pode levar ao choque do paciente queimado, que é atualmente a causa mais comum de óbito nesse tipo de trauma.

49. Em relação aos diferentes distúrbios eletrolíticos do paciente gravemente enfermo, pode-se afirmar corretamente que

- (A) a hipernatremia deve ser corrigida de maneira rápida, pelo risco que apresenta de levar o paciente a ter convulsões.
- (B) hipocalemia, hiperclóremia e hipofosfatemia são alterações comuns em pacientes com cetoacidose diabética.
- (C) a hipocalemia apresenta onda T de amplitude elevada no ECG.
- (D) onda T negativa, proeminência de onda U, aumento do intervalo QT no ECG são achados compatíveis com hipercalemia.
- (E) na síndrome da lise tumoral, encontram-se hipercalemia, hipofosfatemia e hipocalcemia.

50. Paciente, 10 anos de idade, admitido em cetoacidose primeira descompensação com os seguintes exames: glicemia > 600 mg/dL; pH 7,0 HCO_3^- 7mEq/L; K 3,0 mEq/L.

O que deve ser feito a partir da segunda hora de tratamento?

- (A) Corrigir acidose com bicarbonato de sódio.
- (B) Introduzir soro glico-fisiológico 1:1.
- (C) Iniciar reposição de potássio na forma de KCl 19,1% ou KCl 19,1% e KPO4 (1:1).
- (D) Introduzir insulina de ação intermediária.
- (E) Suspender reposição hídrica.

