DOMINGO DE MANHÃ

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2023

MÉDICO (MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA)

INSTRUÇÕES

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

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

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto na Portaria nº 2.436/2017, a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos _____, de forma a _____ ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

A) equivalentes – associar a
B) distintos – distinguir de
C) discordantes – discernir entre
D) contraditórios – distinguir e discernir entre
E) incompatíveis – associar e ligar a

QUESTÃO 02 – Em relação à Atenção Básica, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas.
( ) Ações de saúde que envolvem cuidados paliativos e vigilância em saúde.
( ) As equipes assumem responsabilidade sanitária sobre território definido.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) F – F – V.
B) F – V – V.
C) V – V – V.
D) V – V – F.
E) V – F – F.

QUESTÃO 03 – De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

I. Planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios.
II. Garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica.
III. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.
IV. Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.

Qual estão INCORRETAS?

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

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa INCORRETA considerando o Estatuto da Pessoa Idosa (2003) e suas alterações.

A) É instituído o Estatuto da Pessoa Idosa, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.
B) Se a pessoa idosa ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao poder público esse provimento, no âmbito da assistência social.
C) Incumbe ao poder público fornecer às pessoas idosas, gratuitamente, próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.
D) Em todo atendimento de saúde, os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
E) É assegurado o direito a acompanhante à pessoa idosa internada ou em observação, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

QUESTÃO 05 – Segundo o Estatuto do Idoso, os casos de suspeita ou confirmação de violência praticados contra pessoas idosas serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a qualquer dos seguintes órgãos:

I. Conselho Municipal da Pessoa Idosa.
II. Conselho Interfederativo da Pessoa Idosa.
III. Conselho Estadual da Pessoa Idosa.
IV. Defensoria Pública da Pessoa Idosa.

Quais estão corretos?

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito de indicadores de saúde, analise as assertivas abaixo:

I. Um indicador é uma variável, característica ou atributo de Estrutura, Processo ou Resultado, baseada em Donabedian (1980, 1990), que é capaz de sintetizar e/ou representar e/ou dar maior significado ao que se quer avaliar.
II. O componente Estrutura inclui a relação entre categorias de recursos humanos existentes, tal como o número de agentes comunitários de saúde ou de profissionais de enfermagem.
III. O componente Processo inclui a relação entre as atividades de distintos profissionais, tal como número de atividades sobre saúde reprodutiva realizadas para adolescentes no serviço de saúde ou número de primeira consulta ginecológica para gestantes.
IV. Entre os componentes adotados na construção de um indicador, pode-se avaliar as relações que permitem a análise de quanto cada componente influencia o outro, tal como a relação estrutura/processo, avaliando a relação entre recursos existentes e a produtividade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – A respeito da utilização da epidemiologia em saúde, considerando os termos comuns usados na interpretação da literatura médica para exames diagnósticos, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) A probabilidade pós-teste é igual a chances pós-teste / (1 + chances pós-teste).
( ) Através de um nomograma, pode-se calcular a probabilidade pós-teste usando a probabilidade pré-teste e a razão de verossimilhança, sem ter que converter a probabilidade pré-teste em chances.
( ) A razão de verossimilhança negativa é a razão entre a probabilidade de um resultado negativo de exame entre pacientes sem a doença e a probabilidade de um resultado positivo entre pacientes com a doença.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

A) V – V – F.
B) V – F – V.
C) V – F – F.
D) F – V – V.
E) F – F – V.

QUESTÃO 08 – No campo da ética médica ou bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

A) No estabelecimento de prioridades nas políticas públicas de saúde, os gestores têm utilizado balizamentos, entre eles, as bases epidemiológicas e demográficas, a vulnerabilidade do agravo, os recursos, a tecnologia disponível e a efetividade dos procedimentos.
B) Como Norma Diceológica, é direito do médico recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
C) Como Norma Diceológica, é direito do médico realizar a procriação medicamente assistida, desde que seja com o objetivo de criar embriões com a finalidade de escolha de sexo.
D) Como Norma Deontológica, é vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
E) Como Norma Deontológica, é vedado ao médico liberar cópias do prontuário sob sua guarda exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

QUESTÃO 09 – A Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) na criança maior de 10 anos geralmente é de causa súbita, e o principal agente etiopatogênico envolvido é o(a):

A) Cardiogênico.
B) Hipoxemico.
C) Hipercápnico.
D) Obstrutivo.
E) Acidêmico respiratório.

QUESTÃO 10 – Em relação à dose de Adrenalina na RCP de um lactente de 5 meses e 7 kg, analise as assertivas abaixo:

I. Altas doses são contraindicadas em função do retardo de reperfusão renal que pode ser ocasionado.
II. Se necessário, instilação traqueal, via de exceção no uso desse fármaco, a dose será 0,7 mL da apresentação diluída 1:10.000.
III. A via intraóssea exige formulação diluída para a administração.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 11 – Durante a sequência "desfibrilação-2 minutos de RCP-desfibrilação", após o 2º choque, é administrada a primeira dose de (A), após 3 choques repetitivos, sem melhora do ritmo, se caracteriza a "resistência ao choque" e se indica os fármacos (B) ou (C); caso o ritmo chocável seja *Torsaide de Pointes*, a droga (D) é administrada parenteralmente. Nessa situação, o Sulfato de Magnésio faz parte da(s) situação(ões):

A) A.
B) B.
C) C.
D) D.
E) B ou D.

QUESTÃO 12 – O conteúdo arterial de oxigênio e o débito cardíaco são funções diretas da oferta de oxigênio tecidual (DO2) e quando prejudicados inicia-se a cascata da síndrome clínica denominada choque em crianças. O conteúdo arterial de O2 (CaO2) é mais reduzido em qual das situações abaixo?

A) Hiperoxemia.
B) Hipocapnia.
C) Anemia aguda.
D) Taquicardia.
E) Redução do inotropismo.

QUESTÃO 13 – Nas situações de hipermagnesemia presentes na criança grave, secundárias à lesão renal aguda, com depressão de SNC e da junção neuromuscular periférica, deve-se utilizar o antagonista direto do magnésio, que é:

A) Fósforo inorgânico.
B) Fósforo orgânico.
C) Gluconato de cálcio.
D) Desferoxamina.
E) Glicoinsulina.

QUESTÃO 14 – Analise as assertivas abaixo sobre os fatores etiológicos como causas de choque na infância:

I. Arritmias ventriculares.
II. Intoxicação por Penicilinas e Antraciclínicos.
III. Sepse.
IV. Artrite reumatoide juvenil.

Quais são responsáveis por choque cardiogênico?

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

QUESTÃO 15 – Pré-escolar em choque séptico por *Kingela kingae* inicia com íleo e sangramento intestinal no 2º dia de internação na UTI. Em relação a esse efeito multissistêmico do choque, é correto afirmar que:

A) A supressão profilática antiácida tem benefício provado de redução da morbimortalidade por complicações gastrointestinais no choque.
B) Opioides e distúrbios do potássio também são fatores que se associam ao íleo no choque.
C) A prevenção da isquemia intestinal no choque não possui relação com a melhora na distribuição do O2 tecidual.
D) A nutrição enteral precoce é advogada como forma preventiva de translocação bacteriana intestinal após retirada das drogas vasoativas no choque.
E) O comprometimento respiratório secundário às complicações gastrointestinais do choque não é de relevância na criança menor.

QUESTÃO 16 – Lactente com diarreia aguda, febre e toxemia, inclusive fora do período febril há 2 dias, chega na emergência em choque hipovolêmico. Restabelece-se o alvo da hidratação com diurese após 2ª expansão volêmica de 20 mL/kg de SF 0,9%. Após esse episódio, inicia oscilação de sensório culminando com coma. Transferido à UTIP, seu sódio sérico coletado na admissão evidencia 178 mEq/L (sódio anterior era 127 mEq/L). A causa mais provável da piora neurológica é:

A) Desmielinização osmótica pontina.
B) Diabete insípidus.
C) Síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
D) Edema citotóxico.
E) Coma por encefalite associada ao quadro séptico viral inicial.

QUESTÃO 17 – Sobre a farmacologia das drogas utilizadas no choque em pediatria, é correto afirmar que:

A) Noradrenalina tem propriedades mais vasoconstritoras que inotrópicas e é indicada no choque hiperdinâmico refratário a fluidos como segunda linha após o uso de vasopressina.
B) Adrenalina em overdose pode ser fatal por síndrome hipoadrenérgica, resultando em hipertensão arterial maligna, infarto miocárdico e taquiarritmias ventriculares.
C) Vasopressina tem vantagem de não necessitar receptores adrenérgicos para sua ação, receptores estes hiporregulados nos estados de choque.
D) Milrinone é considerado inodilatador no choque e sua eliminação não é influenciada nas situações de lesão renal aguda.
E) Hidrocortisona é recomendada no choque séptico resistente a volume em pacientes de risco para insuficiência adrenal absoluta, antes da utilização de catecolaminas.

QUESTÃO 18 – Criança de 5 anos dá entrada na emergência em franca insuficiência respiratória decorrente de crise asmática. É portadora de doença reumática com uso crônico de corticosteroide em dose imunossupressora. Após a avaliação inicial correta, necessita intubação traqueal. Na sequência rápida de intubação, pode ser usado com segurança sedoanalgesia e bloqueio neuromuscular com a associação de:

A) Quetamina – Rocurônio.
B) Quetamina – Cisatracúrio.
C) Etomidato – Rocurônio.
D) Etomidato – Cisatracúrio.
E) Quetamina – Etomidato.

QUESTÃO 19 – Sobre parâmetros iniciais a serem instituídos na ventilação artificial invasiva em pediatria, tem-se que:

I. O tempo inspiratório no adolescente situa-se ao redor de 1 segundo, desde que se permita uma relação I:E pelo menos de 1:2.
II. A pressão de plateau menor que 25-28 cmH2O reduz risco de barotrauma.
III. O volume tidal situa-se entre 5-8mL/kg, devendo ser reduzido nas doenças hipocomplascentes do parênquima pulmonar.
IV. A PEEP situa-se em torno de 5 cmH2O, devendo ser aumentada em situações obstrutivas da via aérea.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 20 – O uso de bloqueadores neuromusculares, quando bem indicados, favorecem a ventilação artificial invasiva pediátrica por reduzir assincronias, por reduzir trabalho muscular na fase aguda da doença ou por deixar mais seguro o pós-operatório de grandes cirurgias que cursem com imobilização do paciente. O evento adverso principal do seu uso prolongado é:

A) Hiperpotassemia.
B) Abstinência com síndrome hiperadrenérgica.
C) Atrofia muscular dificultando desmame.
D) Acidemia por acidose metabólica e risco de PCR.
E) Rigidez torácica.

QUESTÃO 21 – Na lesão renal aguda em pediatria, o melhor indicador de função renal em termos de praticidade é a Taxa de Filtração Glomerular (TFG), e segundo o critério KDIGO para estágios da injúria renal, o estágio mais grave pressupõe TFG menor ou igual a:

A) 65mL/min/1,73m2.
B) 55mL/min/1,73m2.
C) 45mL/min/1,73m2.
D) 35mL/min/1,73m2.
E) 25mL/min/1,73m2.

QUESTÃO 22 – A nutrição enteral precoce, na criança agudamente doente, tem inúmeras vantagens, porém, no paciente desnutrido, aumentos rápidos das calorias são responsáveis por gerar anabolismo, especialmente a partir de carboidratos, com consequente hiperinsulinismo. Nesse sentido, podem ocorrer severas complicações cardiopulmonares da "realimentação", especialmente associadas ao distúrbio hidroeletrolítico denominado:

A) Hipofosfatemia.
B) Hipocalcemia.
C) Hiperpotassemia.
D) Hipermagnesemia.
E) Hiponatremia.

QUESTÃO 23 – É considerada vantagem da diálise peritoneal enquanto terapia de reposição renal no paciente pediátrico:

A) Baixo custo e baixas taxas de complicação.
B) Retira apenas partículas por difusão, sem fazer ultrafiltração.
C) Remover fluidos de forma mais lenta nos casos de instabilidades hemodinâmicas.
D) Menor perda proteica para o dialisado.
E) Menor difusão e melhor ultrafiltração que a hemodiálise.

QUESTÃO 24 – Adolescente em Nutrição Parenteral (NP) por lesões esôfago-gástricas ulceradas pós-ingesta de soda cáustica, com aporte de glicose de 12 g/kg/dia perde acesso venoso central e vai demorar 24h para conseguir novo acesso. Qual o máximo de osmolaridade que pode ser deixada na NP por veia periférica enquanto aguarda novo acesso?

A) 500 mOsm/L.
B) 700 mOsm/L.
C) 900 mOsm/L.
D) 1.200 mOsm/L.
E) 1.500 mOsm/L.

QUESTÃO 25 – A morbidade na criança que cursa com hipotensão, rebaixamento de sensório e laringoespasmo secundários à reação alérgica, de risco aumentado se não manejada precocemente, denomina-se anafilaxia e é considerada, na classificação de choque, como:

A) Cardiogênico.
B) Neurogênico.
C) Séptico.
D) Obstrutivo.
E) Distributivo.

QUESTÃO 26 – Qual das formas terapêuticas abaixo NÃO está relacionada com a redução do potássio na hiperpotassemia em pediatria?

A) Glicoinsulina IV.
B) Gluconato de cálcio IV.
C) Bicarbonato IV.
D) Enema com Kayexalate VR.
E) Hemodiálise.

QUESTÃO 27 – Criança com choque séptico por influenza chega na UTIP com a gasometria arterial e eletrólitos evidenciados abaixo:

pH 7,15 – pCO2 30 – HCO3 10 – Na 135 – K 4,5 – Cl 110 – Ca 7,1 – Mg 1,8

O estado ácido-básico desse paciente é de:

A) Acidose respiratória compensada.
B) Acidose respiratória não compensada.
C) Acidose metabólica anion-gap normal.
D) Acidose metabólica anion-gap aumentado.
E) Acidose mista.

QUESTÃO 28 – A mortalidade aumentada na cetoacidose diabética pediátrica é relacionada principalmente com:

A) Acidemia metabólica inferior a 7,1.
B) Edema cerebral.
C) Presença de beta-hidroxi-butiratos séricos.
D) Hipopotassemia em função da insulinização contínua.
E) Choque associado a hiperlactatemia.

QUESTÃO 29 – Criança 7 anos dá entrada na emergência pediátrica pós-acidente automobilístico grave, e o que chama atenção são as seguintes alterações neurológicas:

- Flexão de membros em resposta à dor.
- Percepção confusa com relação ao ambiente.
- Abertura ocular ao som.

Pode-se afirmar que existe traumatismo craniano do tipo:

A) Leve.
B) Moderado.
C) Grave.
D) Com herniação central.
E) Com crise convulsiva tipo ausência.

QUESTÃO 30 – A toxíndrome simpaticomimética na infância, desencadeada por fármacos como Salbutamol, catecolaminas, efedrina e quetamina, possuem como sinais e sintomas:

A) Hipertensão, taquicardia e febre.
B) Miose, hipertensão e febre.
C) Pele fria, rubor e hipotemia.
D) Miose, rubor e taquicardia.
E) Hipertensão, taquicardia e miose.

QUESTÃO 31 – Antitérmicos como Paracetamol estão entre os fármacos mais encontrados nas residências com crianças no mundo. Por isso da importância de reconhecer seu antídoto em casos de intoxicação, o qual é:

A) Naloxone.
B) Hidroxicobalamina.
C) Dimercaprol.
D) Biperideno.
E) N-Acetilcisteina.

QUESTÃO 32 – A herniação cerebral ocorre em cerca de 30% dos casos de hipertensão intracraniana associada ao trauma craniano grave, e medidas terapêuticas de emergência devem ser instituídas, com cuidado para evitar mais dano neuronal. Dentre as medidas abaixo, qual se relaciona com piora da hipoxemia encefálica por redução do fluxo sanguíneo cerebral?

A) Hiperventilação.
B) Solução salina hipertônica.
C) Tiopental.
D) Derivação ventricular externa.
E) Corticosteroide.

QUESTÃO 33 – A ressuscitação volêmica inicial do paciente pediátrico grande queimado, com a fórmula de Parkland, prevê a infusão de 4 mL/kg por superfície queimada acima de 2º grau com cristaloides, por um período de:

A) 8h da admissão na emergência.
B) 16h da admissão na emergência.
C) 24h da admissão na emergência.
D) 16h iniciais decorrentes da injúria.
E) 24h iniciais decorrentes da injúria.

QUESTÃO 34 – Criança, 10 anos, interna na UTIP para monitorização e seguimento de tratamento para dengue severa, no 3º dia de sintomas, hoje afebril, mas com rebaixamento de sensório e palidez intensa, o que motivou a consulta de emergência. Está em coma, em ventilação invasiva, hipervolêmica pós-expansões cristaloides realizadas na admissão e sem sinais de sangramento. Hemograma com leucopenia, aumento de hematócrito e plaquetopenia de 90.000/mm3. Sobre esse caso clínico, é correto afirmar que:

A) As sorologias IgM e IgG já estão presentes no sangue, e o antígeno NS1 ainda não pode ser detectado.
B) A forma de dengue severa, denominada choque por extravasamento vascular, está presente nesse caso.
C) A severidade da dengue normalmente surge ainda no período de dengue febril, diferente do caso acima.
D) O seguimento na sequência será manejo com hemocomponentes como plasma, crioprecipitado e plaquetas.
E) O teste do torniquete ou "prova do laço", quando presente na semiologia inicial, distingue dengue de outras arboviroses.

QUESTÃO 35 – Lactente, 11 meses, há 14 dias com sintomas gripais, na triagem do painel viral respiratório, na ocasião, evidenciou-se presença de SARS-CoV, melhora após 5 dias. Hoje inicia com desconforto respiratório, distensão abdominal, vômitos e rash generalizado. Está febril há 5 dias, e ao exame físico possui conjuntivite bilateral não purulenta, normotenso, taquicardico, taquipneico, bons pulsos sem evidência de sítio infeccioso, traz exames coletados há 12h em outro serviço que evidencia leucopenia no hemograma e aumento de PCR. Sobre esse quadro clínico atual, é correto afirmar que:

A) A causa mais comum é SIMP (Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica), abrindo quadro como fenótipo semelhante à Doença de Kawasaki.
B) Trata-se de síndrome respiratória aguda, já que não existem critérios para definição de caso de SIMP segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).
C) Trata-se de choque séptico compensado por provável pneumonia como coinfecção e o manejo deve ser com derivado penicilinico intravenoso.
D) Existem subsídios para diagnosticar SIMP fenotipicamente semelhante à síndrome do choque tóxico.
E) Não há como definir caso de SIMP sem alterações ecocardiográficas de pericardite, miocardite ou aneurismas de artérias coronárias.

QUESTÃO 36 – A síndrome do choque tóxico em pediatria necessita, no seu tratamento, além de agente antimicrobiano antiestafilocócico (Oxacilina ou Vancomicina), a associação de outro agente que suprima a síntese proteica bacteriana. Qual o antimicrobiano que representa essa função sinergística com Oxacilina ou Vancomicina?

A) Imunoglobulina.
B) Ceftriaxone.
C) Linezolide.
D) Clindamicina.
E) Penicilina Cristalina.

QUESTÃO 37 – Criança, 12 meses, não imunizada adequadamente contra os sorotipos de meningococos, dá entrada na emergência comatoso, movimentos de *gasping* e com sinais de choque. Durante a intubação, a via aérea se torna difícil pela grande quantidade de secreção traqueal sanguinolenta. Na pele, lesões purpúricas predominando equimoses e sufusões. Após a estabilização inicial, confirma-se a hipótese de meningococcemia com Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD) confirmada laboratorialmente. Nesse momento, a melhor opção terapêutica para reverter a CIVD é:

A) Plasma e crioprecipitado.
B) Imunoglobulina.
C) Antimicrobiano tipo Ceftriaxone.
D) Anti-trombina C.
E) Heparina.

QUESTÃO 38 – Dentre as infecções na criança gravemente enferma, a candidemia deve ser aventada durante a sepse e, apesar de as espécies *albican*s serem prevalentes, as *não albicans,* quando presentes, tornam o manejo mais desafiador. Assim, dentre os antifúngicos citados abaixo, o de escolha para cobertura de todas as espécies de *Candida* é:

A) Anfotericina B.
B) Anfotericina B lipossomal.
C) Fluconazol.
D) Voriconazol.
E) Micafungina.

QUESTÃO 39 – Na sepse da criança neutropênica com comprometimento hemodinâmico, durante a expansão volêmica inicial, é importante a correção dos fatores inotrópicos positivos ainda na 1ª hora da admissão da criança na emergência. Nesse sentido, a infecção entra como um fator corrigível, e o antimicrobiano precisa ser iniciado precocemente, a escolha recai no(a):

A) Ceftriaxone.
B) Cefepime.
C) Aciclovir.
D) Meropenen.
E) Micafungina.

QUESTÃO 40 – A declaração de óbito na Morte Encefálica (ME), em pediatria, é fornecida após concluído o diagnóstico de ME, e assinado o Termo de Declaração de Morte Encefálica, segundo a resolução do CFM nº 2173/2017. Em relação a essa situação clínica, a declaração de óbito:

A) Não pode ser assinada pelo médico que diagnosticou ME.
B) Deve ter como hora da morte a hora do último exame (físico ou complementar) realizado.
C) Deve ter como hora da morte a hora do exame complementar realizado.
D) Pode ser assinada pelo médico assistente mesmo se por causas externas.
E) Deve ser assinada pelo médico neurologista que participou dos testes clínicos.